

U. Magdalena
color negro

**LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y LA HIGIENE COMO FACTOR DE
DESARROLLO INFANTIL DE LOS HABITANTES DEL BARRIO "VILLA DEL
ROSARIO" DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**YOLANDA PINTO PALOMINO
LUZ MILA PADILLA BOLAÑOS**

**Monografía para optar al título de
Especialista en Desarrollo Infantil**

**Directora
CLAUDIA LUZ PIEDRAHITA ECHANDIA
Mg. en Psicología Clínica y de Familia**

Línea de investigación: Estudios del desarrollo del niño y del joven colombianos

**Proyecto de investigación: Estudio de la violencia en espacios privados de
socialización: familia, escuela y comunidad**

T-EDI-200

**UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA
FACULTAD DE POSGRADOS
SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D.C.**

En convenio con

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
INSTITUTO DE FORMACION AVANZADA
SANTA MARTA**

1999

PDI
00051
Pg. 2.

025093

FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL

T
EDI-200 Pinto Palomino, Yolanda

Los hábitos alimenticios y la higiene como factor de desarrollo infantil de los habitantes del Barrio Villa del Rosario de la ciudad de Barranquilla / Yolanda Pinto Palomino, Luz Mila Padilla Bolaños. -- Santafé de Bogotá, 1999.

ix, 90 h. ; 28 cm. -- (Tesis Unincca. Especialización en Desarrollo Infantil)

Línea: Estudios del desarrollo del niño y del joven colombianos. Proyecto: Estudio de la violencia en espacios privados de socialización: familia, escuela y comunidad / dir.: Claudia Luz Piedrahíta Echandía.

Tesis (Especialista en desarrollo infantil)—Universidad Incca de Colombia, Facultad de Posgrados, en convenio con, Universidad del Magdalena, Instituto de Formación Avanzada.

Resumen: Investigación de paradigmas de corte cualitativo-interpretativo, con énfasis en los métodos etnográficos. Se analiza el entorno geográfico, el saneamiento ambiental, los hábitos alimenticios, prácticas de higiene y la mala nutrición de niños del barrio Villa del Rosario, Barranquilla. Se establece la relación entre estas categorías y el nivel de desarrollo de los infantes.

1. HABITOS ALIMENTICIOS 2. DESARROLLO INFANTIL 3. NUTRICION INFANTIL 4. NIÑOS - CUIDADO E HIGIENE I. Padilla Bolaños, Luz Mila II. Tít. III. Ser.

CDD 649.3 (20a ed.)

DEDICATORIA

A mi querido hijo Felix Alberto, a mi amado esposo Felix y a Leonor, mi hermana, quienes con su paciencia, apoyo y amor me motivaron siempre para salir adelante en este proyecto.

YOLANDA PINTO PALOMINO

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

La Universidad INCCA de Colombia, Santafé de Bogotá D.C., y a la Universidad del Magdalena, Santa Marta D.T.H.C., por ser las facilitadoras de la apropiación de un conocimiento válido para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la niñez colombiana en condiciones de alto riesgo.

Doctora Claudia Luz Piedrahita Echandía, psicóloga y Magíster en Psicología clínica y de familia, por su asesoría en la presente investigación. Su empeño, motivación y paciencia fueron fundamentales para la culminación del proyecto.

Profesor Alcides Navarro, candidato a Magíster en Filosofía de las Ciencias, por su apoyo y orientación en la realización del presente proyecto.

Al Dr. Hugo Santander, químico farmacéuta por su comprensión y apoyo, fundamentales en la cristalización de nuestro anhelo de culminar este proyecto.

A todos los docentes de la especialización por su contribución a la concepción de una nueva visión de la niñez en Colombia.

Y de una manera muy especial a las familias y líderes del Barrio Villa del Rosario, de la ciudad de Barranquilla que colaboraron en nuestra investigación de una forma entusiasta y desinteresada.

CONTENIDO

	Pág.
0. INTRODUCCIÓN	1
0.1 ANTECEDENTES	2
0.1.1 Impacto científico	10
0.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
0.3 PREGUNTAS ORIENTADORAS	14
0.4 OBJETIVOS	15
0.4.1 Objetivo general	15
0.4.2 Objetivos específicos	15
0.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	16
1. MARCO TEÓRICO	19
1.1 FORMAS DEL DESARROLLO	19
1.2 DESARROLLO INFANTIL	20
1.3 MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO	23
1.4 EL AMBIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD	24
2. METODOLOGÍA	27
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
2.2 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	28
2.2.1 Entrevistas no estructuradas	28

2.2.2 Entrevistas estructuradas	28
2.2.3 Observación	29
2.3 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	29
2.3.1 Entorno geográfico	30
2.3.2 Saneamiento ambiental	30
2.3.3 Hábitos alimenticios	30
2.3.4 Prácticas de higiene	30
2.3.5 Mal nutrición	30
2.4 UNIDAD DE ANÁLISIS	31
2.5 PROCEDIMIENTO	34
2.5.1 Determinación del lugar de trabajo	34
2.5.2 Determinación de la unidad de trabajo	35
2.5.3 Trabajo de campo	35
2.5.4 Procesamiento de la información	36
3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO	37
3.1.1 Entorno geográfico	37
3.1.2 Saneamiento ambiental	41
3.1.3 Prácticas de higiene	45
3.1.4 Hábitos alimenticios	48
3.1.5 Malnutricción	51
3.2 ANÁLISIS GENERAL	53
4. PROPUESTA PEDAGÓGICA	61

4.1 PRESENTACIÓN	61
4.2 CAPACITACIÓN	62
4.3 JUSTIFICACIÓN	64
4.4 OBJETIVOS	65
4.4.1 Objetivo general	65
4.4.2 Objetivos específicos	65
4.5 METAS	66
4.5.1 A corto plazo	66
4.5.2 a largo plazo	66
4.6 METODOLOGÍA	66
5. CONCLUSIONES	68
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	71

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Indicadores de las categorías	17

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Modelo de entrevista no estructurada	71
Anexo B. Encuesta de hábitos alimenticios y sanitarios Barrio Villa del Rosario	73
Anexo C. Modelos de observación	80

0. INTRODUCCION

El desarrollo infantil y los factores que generan o interfieren en el mismo, se convierten cada día más en objeto de estudio de ciencias distintas a la Psicología; se busca con ello, establecer nuevas variables de estudio y formular otras hipótesis en torno a la forma como inciden determinados comportamientos – ligados a lo cultural o tradición– en el desarrollo del infante.

En este sentido, las comunidades marginales de las grandes ciudades constituyen un campo vastísimo de posibilidades para los investigadores, las condiciones en que crece la población infantil en dichas congregaciones; carencias de servicios básicos, falta de asistencia en salud y educación, hacinamiento y promiscuidad, falta de recreación, pero sobre todo, un medio ambiente en avanzado estado de deterioro y unas costumbres higiénicas y hábitos alimenticios inadecuados deben repercutir de una u otra forma en el desarrollo integral de la población infantil.

El presente proyecto busca poner en consideración los lineamientos generales de un trabajo investigativo encaminado a determinar la influencia de la higiene y de los hábitos alimenticios en el desarrollo de los infantes del barrio **Villa del Rosario de la ciudad de Barranquilla.**

Por las características del trabajo emprendido y en virtud del tipo de investigación seleccionado, esto no es más que un intento de aproximación a las formas y condiciones de vida de la comunidad investigada y la influencia decisiva que revisten los factores hábitos alimenticios e higiene en el desarrollo de la población infantil, entendido este como la potencialización de los distintos componentes biológicos, fisiológicos y psicológicos necesarios para un disfrute pleno de vida.

0.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

El interés por los niños es reciente; de hecho, el estudio y las investigaciones en torno a su comportamiento, la forma como asumen el universo, sus costumbres, sus inclinaciones y todos aquellos aspectos que tiene que ver con su desarrollo como individuo en sus componentes psicológicos, social y filosófico, datan del siglo XVII con John Amos Cumenius, quien estaba firmemente convencido que a los niños no se les debía estudiar como adultos en miniatura, sino en su naturaleza infantil, para poder entender sus capacidades y necesidades y saber como tratarlos.

Como resultado de los trabajos precursores de Cumenius, surgieron dos tendencias claramente definidas en el estudio de los niños; una de corte educativa en la que los niños eran estudiados en forma indirecta, y basada en las observaciones directas, en las que los niños eran estudiados de forma inmediata, cabe anotarse que la observación directa resultó mucho más fructífera que los tratados pedagógicos ya que enfocan su atención en el niño mismo.

Sin embargo, la carencia o deficiencia de una metodología científica en el estudio, contribuyeron muy poco a los conocimientos actuales de cómo se desarrollan los niños ó como cambian de un nivel de edad a otro; sorprendentemente, en una época caracterizada por la acuciosidad en la observación de los distintos fenómenos ligados a la naturaleza y a los seres humanos, ningún hombre o mujer preparada observó minuciosa, sistemática y continuamente el desarrollo completo y cotidiano de un solo niño desde su nacimiento hasta los tres años de edad.

Afortunadamente como lo señala R. Sears "El último medio siglo ha sido infantil, ya como parte de la ciencia general de la psicología, ya como un segmento del desarrollo infantil. La teoría se ha refinado, los métodos se han precisado y toda la calidad de la ciencia se ha mejorado infinitamente" (1976, 50).

Ahora bien, los primeros estudios científicos en torno a los niños se concentraron por lo general en campos específicos de la conducta infantil, tales como el habla, las emociones y las actividades e intereses de los juegos. El nombre dado a ésta nueva rama de la investigación fue el de psicología infantil, designación que correspondía cabalmente al campo de interés prioritario de los estudios; los fenómenos Psicológicos de los niños en edad preescolar y escolar.

Con el transcurrir del tiempo se hizo evidente que no bastaba estudiar diferentes campos de la conducta infantil en distintos niveles de edades ya que ello contribuía muy poco para entender el modo como cambian las características conductuales, a medida que los niños tienen más edad y lo que provoca esos

cambios, por consiguiente, el interés inicial comenzó a modificarse; el nombre de psicología infantil cambio por el de desarrollo infantil, para hacer hincapié en el hecho, que el enfoque se dirigía al patrón del desarrollo del niño más que a ciertos aspectos de dicho desarrollo. Así, los primeros estudios de los niños, como los que se hacen en la actualidad, se inspiraron en muchos motivos.

De entre los que sirvieron como estímulo para las investigaciones se resaltan cuatro que tuvieron efectos primordiales; la resolución de un problema práctico, el deseo de poner a prueba las ciencias tradicionales; teorías sobre cómo y por qué se desarrollan los niños y el ansia de probar las evidencias obtenidas en estudios científicos de los niños.

Aunque son muchos los campos del desarrollo infantil sometidos a investigación ó estudio, vale decir que los aspectos sobre los que más se ha trabajado son sin ninguna duda los relacionados con el desarrollo en nuevas investigaciones son las relacionadas con la importancia relativa de la herencia y el ambiente en el desarrollo del infante.

Desde la aparición de estas teorías, la controversia es el rasgo característico de las distintas investigaciones realizadas sobre el particular; así, algunas hacen énfasis en la importancia del ambiente; lo único cierto de todo ello, es que las teorías han impulsado muchos estudios en los diferentes campos del desarrollo infantil.

En la actualidad el trabajo realizado a lo largo del tiempo permite confirmar la

creencia del desarrollo se debe no a la maduración de los potenciales hereditarios solos, ni las fuerzas ambientales exclusivas, sino a una interacción de ambos factores.

Esto quiere decir que, aunque los patrones fundamentales del desarrollo son de origen hereditario, el patrón que estos potenciales hereditarios toman se ven sujetos al control de las fuerzas ambientales y culturales; en estos dos últimos aspectos, la dieta y los hábitos alimenticios juegan un papel primordial.

Resulta innegable la preponderancia que tienen los hábitos alimenticios en los procesos de desarrollo físico, neurológico, y biológico del individuo; sin embargo el hecho de estar ligados a patrones culturales muy definidos puede ser un obstáculo para establecer los comportamientos validos para los seres humanos en general durante un periodo de la niñez.

Por esta razón, a pesar de las múltiples investigaciones realizadas en torno a la influencia de una dieta alimenticia determinada en el desarrollo integral de la niñez, los resultados obtenidos a través de ellas siempre se referirán a una comunidad en particular, por lo que su generalización no resulta del todo conveniente.

Por otra parte el hecho que la gran mayoría de dichos trabajos se hayan realizado desde las ciencias médicas y no desde la psicología o de cualquier otra ciencia de la sociedad, ha llevado muchas veces a que los logros obtenidos no hayan trascendido el limitado círculo de la medicina, llegando al público de manera

general sólo parcialmente.

En lo que respecta a los países del tercer mundo, la tendencia generalizada ha sido que este tipo de trabajos sean realizados por organismos estatales o entidades internacionales como el Banco Mundial, la **UNICEF** o la **O.M.S.**, como estudios previos para la adopción de políticas de salud y la implementación de proyectos encaminados a mejorar los niveles de desarrollo de la población.

Colombia no escapa a este comportamiento, por lo que se puede afirmar que el nivel de desarrollo de las investigaciones en este campo es limitado y los trabajos encaminados a indagar en torno a la problemática del desarrollo infantil son pocos y datan de tiempos muy recientes; en tal sentido sobresalen los estudios hechos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.); sin embargo, lo genérico del tratamiento del problema, unido a las particularidades regionales hacen que muchas veces las conclusiones a la que se ha llegado no representen a amplios sectores de la población, haciéndose necesario replantear dichos resultados de acuerdo con las especificaciones de determinadas regiones.

Uno de los fenómenos que con mayor fuerza ha golpeado a la gran masa poblacional de Colombia, tanto en el campo como en las ciudades, han sido sin ninguna duda el fenómeno de la violencia en sus múltiples facetas, la producida por los partidos políticos, por el narcotráfico, e incluso la propiciada por algunos organismos del estado. Sin bien es cierto, la misma ha tocado en todas las regiones y en todos los estratos y clases sociales, quienes mayormente han

sufrido las consecuencias del tal fenómeno ha sido el campesinado, población que se ha visto sin proponérselo ubicada en el centro de la tormenta, en medio de las distintas fuerzas en conflicto, recibiendo los golpes de una refriega que no propiciaron, que no deseaban, pero que sin embargo, los ha tocado con toda su carga de desventuras. Amenazados por los distintos bandos, se han visto cada día más constreñidos y paulatinamente obligados a abandonar lo que desde siempre fue su medio natural por miedo a morir en una lucha donde las posibilidades de ganancia son absolutamente nulas; con ello se generó en el país un nuevo fenómeno de proporciones y repercusiones incalculables; como son las grandes corrientes migratorias hacia los centros urbanos o ciudades menos peligrosas como única salida para escapar del sino trágico que invadió los campos y algunas poblaciones del país.

Los procesos migratorios aunados a la carencia de una estrategia de crecimiento de las grandes ciudades trajo como resultado final la aparición de grandes cinturones de miseria en las goteras de estas ciudades; Barranquilla por su condición geográfica, su tradición de ciudad pacífica y amable, amen del prestigio verdadero o falso de ser un centro con grandes posibilidades de trabajo y/o comercio se convirtió de la noche a la mañana en el horizonte de una gran masa de campesinos que vieron cercenadas sus posibilidades de continuar en la tierra que los vio nacer.

Siendo así y sumando la falta de planificación, la poca y deficiente cobertura de los servicios públicos y la sorpresa de ver crecer desmesuradamente su población

en poco tiempo, terminaron por convertir la ciudad en una estancia totalmente distinta a la visualizada y soñada por sus nuevos habitantes. Efectivamente la carencia y el costo de vivienda obligó a los desplazados a ubicarse en terrenos carentes de infraestructura de servicios básicos surgiendo paulatina pero ininterrumpidamente una serie de comunidades caracterizadas por la miseria. Esta situación le valió a Barranquilla el poco recomendable título de ser la segunda ciudad en América Latina con mayor número de tugurios sólo superada por Río de Janeiro.

Por otra parte, la proliferación de barrios tuguriales resultantes de invasiones y carentes por completo de cualquier asomo de planificación urbanística le otorgó a la ciudad una imagen de miseria en su periferia que contrasta abiertamente con la vieja ciudad. La necesidad de un techo no dio elección a los materiales de construcción y a las características de los terrenos donde se levantaron las viviendas, lo importante, ó prioritario era conseguir un sitio donde vivir y las condiciones de vida pasaron a un lugar secundario.

La implementación de estudios de posgrado por parte de instituciones de educación superior, ha permitido, sobre todo en los últimos años, ampliar el número de investigaciones en este campo; a ello también ha contribuido el esfuerzo de entidades e investigadores particulares que han visto en esta esfera de la realidad colombiana un campo fértil para el trabajo investigativo; sin embargo, hasta ahora la carencia en el país de una eficiente red de divulgación científica se ha convertido en un obstáculo para que la población destinada a

beneficiarse con los trabajos tenga conocimientos de ellos.

De igual manera se observa una tendencia marcada hacia el estudio de los procesos de desarrollo de la niñez desde el punto de vista de la psicología; efectividad, desarrollo de habilidades; de la sociología; relación con el medio ambiente, violencia familiar, abuso sexual, prostitución; siendo muy pocos por no decir que ninguno los que trabajan lo referente a hábitos alimentarios o higiene como factor de desarrollo infantil. Esta tendencia es fácilmente observable en el Distrito de Barranquilla, donde a pesar de existir un programa de estudio sobre desarrollo infantil, y de la existencia de profesionales de la medicina y la nutrición resulta difícil encontrar trabajos de investigación referidos al tema que en cuestión, limitándose la información sobre el particular a los estudios fragmentarios por el ICBF en determinados sectores deprimidos de la ciudad.

Todas estas particulares circunstancias nos hacen pensar que estudios de esta índole no solamente están justificados a la luz del quehacer académico, sino que se hacen impostergables en un medio en que los índices epidemiológicos constituyen un plan factor de preocupación, debido a los costos en vidas que los mismos conllevan.

Por otra parte el conocimiento certero en torno a las posibilidades que interfieren con los procesos de desarrollo de la niñez, nos puede llevar a concebir una sociedad con posibilidades de crecimiento, no solo físico, sino social, psicológico y económico; en tal sentido de validez de trabajos de esta índole resulta innegable.

0.1.1 Impacto científico. Se afirma con razón que los participantes de las ciencias no son otra cosa que resolvedores de enigmas; enigmas que en la presente investigación se relacionan con determinados comportamientos, ya sean éstos de naturaleza del hombre o de la sociedad; por ello el quehacer científico se encamina a establecer la manera como se condicionan ciertos fenómenos para entrar a mediar en los mismos, comprenderlos y definirlos como contribución al desarrollo de los seres humanos.

Por otra parte, si partimos de la consideración de que éticamente, todo trabajo investigativo enmarcado con una ciencia en particular busca esencialmente servir al mejoramiento de la sociedad y de la calidad de vida de los individuos que hacen parte de ella, cualquier aporte en este sentido, por mínimo que parezca, amerita cierto reconocimiento.

El trabajo que se propone, no pretende agotar las distintas posibilidades investigativas que en torno a la temática existen; la pretensión es más modesta y solo busca generar un cuerpo de conocimientos válidos que permiten determinar en que medidas se condiciona la alimentación y el desarrollo de los niños en una comunidad específica; con ello se busca contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de una población determinada, al tiempo que se abre una puerta de salida al grave problema del desarrollo de la niñez, explorando alternativas ligadas al manejo adecuado de la alimentación

Se busca igualmente generar posibilidades para investigaciones similares en otras

comunidades con semejantes problemas, ensanchando con ello el cuerpo cognitivo existente en este campo. El tema es amplio, y la única posibilidad que existe de agotarlo es resolviendo, aunque sea de una en una, las distintas preguntas que sobre el particular se formulan.

0.1.2 Impacto social. Con anterioridad se ha dicho que todo trabajo de investigación lleva implícito, sin importar la ciencia en que se encuadre, un alto componente de índole social. En este caso el componente social del trabajo es evidente; la búsqueda se encamina a proporcionar a la comunidad donde se realiza la experiencia; no solo el conocimiento de los factores de causalidad existentes entre alimentación y desarrollo, sino que complementariamente se busca implementar saberes que permitan manipular los factores condicionantes como mecanismos de generar procesos más armónicos de desarrollo al interior de la comunidad.

El propósito final no estriba únicamente en facilitar las posibilidades de desarrollo físicos de los infantes; la pretensión es más amplia; coadyuvar con el mejoramiento de las condiciones de vida a partir de la autogestión familiar como posibilidad de desarrollo integral del niño tomando como punto de partida una adecuada higiene y unos adecuados hábitos alimenticios.

0.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los fenómenos que con mayor fuerza golpea la moderna sociedad es el

relacionado con las formas de vida y desarrollo integral de la población infantil de nuestras grandes ciudades; día a día, los medios de comunicación y la realidad cotidiana nos muestran lo grave de la situación caracterizada por unos altos índices de violencia y maltrato del infante, el abandono de los mismos por parte de los padres y su incorporación a grupos o pandillas dedicadas a la delincuencia, esto sin contar con el cada vez más creciente fenómeno de los menores obligados a trabajar para coadyuvar con el sostenimiento familiar cuando no, para el mantenimiento de hábitos de drogas por parte de los padres.

Estas circunstancias observables operan en detrimento de las posibilidades de desarrollo armónico y estructural del infante; paralelamente existe una población mayor de niños con problemas tan traumáticos para su crecimiento y desarrollo integral anotados anteriormente; la diferencia estriba en la poca o ninguna publicidad que de estas cifras se hace en los medios, tal vez por razones comerciales o simplemente porque hemos terminado por considerar la situación como algo normal de tanto convivir con el fenómeno.

Hacemos referencia a todas aquellas poblaciones que ven limitadas sus posibilidades y potencialidades de desarrollo como resultado de unas condiciones de vida inadecuadas. En ellas tienen especial relevancia todos aquellos factores ligados a las características de la vivienda, el hacinamiento, la carencia de servicios básicos, una adecuada práctica de eliminación de excretas y basuras, pero especialmente lo que tiene que ver con la carencia de adecuados hábitos de

higiene y alimentación al interior del núcleo familiar.

Normalmente, cuando se habla de desarrollo infantil, se hace referencia a los cambios cualitativos que se operan en el niño, y el análisis hace especial énfasis en aspectos relacionados con la conducta y los comportamientos, pasando por alto la indisoluble relación existente entre desarrollo y crecimiento físico y la dependencia de este último de la nutrición y las condiciones de higiene que existan en el entorno del niño.

El crecimiento es entendido como un proceso que se inicia desde la gestación y se prolonga hasta el umbral de la adultez; él mismo se caracteriza por un aumento de la masa corporal como resultado de la multiplicación de las células; al tiempo, el desarrollo puede ser concebido como aumento y especialización de las funciones desempeñadas por el organismo, en tal caso, el crecimiento y el desarrollo están íntimamente ligados y transcurren simultáneamente en el tiempo a medida que aumenta la edad.

Ahora bien, un crecimiento adecuado de los individuos requiere de una alimentación apropiada en cantidad y calidad; contrariamente cuando la alimentación es inadecuada o cuando se presenta enfermedades especialmente infecciosas, el crecimiento se altera, ya sea por deficiencia o por alteraciones en la utilización biológica; paralelamente con los traumatismos en el crecimiento se produce estancamiento o retardo en los procesos de desarrollo.

Es un hecho científicamente demostrable que el estado nutricional afecta la vida, el desarrollo y la salud, del individuo. La mal nutrición por defecto en la infancia, compromete el desarrollo físico y mental, afectando la economía nacional por el costo de la enfermedad, su tratamiento y la baja productividad del individuo en la edad adulta.

Vale anotar que la mal nutrición no es otra cosa que un estado de inapropiado balance nutricional, resultado de un exceso o deficiencia en el consumo de alimentos indispensables para cubrir las necesidades de calorías y nutrientes según edad, estado fisiológico y actividad física del individuo; de lo anterior se colige que no basta con ingerir gran cantidad de alimentos, sino consumir los más adecuados y en esto juega papel fundamental los hábitos y costumbres que sobre el particular mantengan los hogares.

En lo que respecta a la comunidad objeto de estudio, las inadecuadas prácticas alimentarias, la carencia de hábitos de higiene en el tratamiento personal y en la manipulación de los alimentos, convierten a los niños en una población con altísimos riesgos de caer en la mal nutrición y por tanto muy proclive a los traumatismos en sus procesos normales de desarrollo.

0.3 PREGUNTAS ORIENTADORAS

¿Qué repercusiones tienen los hábitos alimenticios de la comunidad en el desarrollo de la población infantil?

¿En que medida el nivel de educación de la población determina hábitos específicos de alimentación e higiene en el barrio **Villa del Rosario**?

¿Cómo interfieren el saneamiento ambiental en la calidad de vida de los habitantes infantiles del sector **Villa del Rosario**?

¿Qué estrategias pedagógicas se requieren para mejorarla higiene y los hábitos alimenticios de la comunidad como medida a garantizar un adecuado desarrollo de la población infantil?

¿Cómo son las condiciones de higiene en los procesos de preparación de los alimentos en **Villa del Rosario**?

¿Qué relación existe entre condiciones económicas, nutrición y hábitos de higienes?

0.4 OBJETIVOS

0.4.1 Objetivo general. Analizar las prácticas de higiene y los hábitos alimenticios de la población infantil de Villa del Rosario para establecer la relación existente entre ambas y el nivel de desarrollo alcanzado por los infantes.

0.4.2 Objetivos específicos:

Identificar las prácticas de higiene utilizadas por los habitantes de **Villa del Rosario** en la manipulación y preparación de los alimentos.

Conocer los hábitos alimenticios y la dieta nutricional cotidiana de los habitantes menores de edad en el sector **Villa del Rosario**.

Determinar la relación causal existente entre práctica de higiene y hábitos alimenticios y desarrollo.

Establecer en que medida la cultura alimenticia y nutricional de los adultos influye en la mal nutrición y desarrollo de los infantes de **Villa del Rosario**.

Establecer la incidencia del medio ambiente en el desarrollo integral del niño en el sector de **Villa del Rosario**.

Identificar la relación del medio ambiente, factores de morbilidad infantil en el sector estudiado.

0.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

Para el análisis global del problema de investigación, se han determinado las siguientes categorías e indicadores usados a cada una como se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Indicadores de las categorías

CATEGORÍA	TÓPICOS RELACIONADOS
Saneamiento ambiental	<p>Existencia de baldíos.</p> <p>Eliminación de basuras.</p> <p>Existencia de aguas servidas.</p> <p>Eliminación de excretas.</p> <p>Condiciones de la vivienda.</p> <p>Hacinamiento.</p> <p>Vías de acceso.</p> <p>Contaminación visual.</p> <p>Contaminación auditiva.</p> <p>Recreación, esparcimiento.</p>
Prácticas de higiene	<p>Aseo de las viviendas.</p> <p>Aseo de los infantes.</p> <p>Aseo de patios.</p> <p>Vestidos.</p> <p>Obtención del agua de consumo humano.</p> <p>Tratamiento del agua.</p> <p>Almacenamiento.</p> <p>Existencias de animales domésticos.</p> <p>Aseo de útiles de aseo humano.</p> <p>Exterminio de plagas</p>

Cont.

Tabla 1. Indicadores de las categorías. Cont.

CATEGORÍA	TÓPICOS RELACIONADOS
Hábitos alimenticios	Conservación de alimentos.
	Cocción de alimentos.
	Tratamiento de frutas y/o verduras.
	Adquisición de alimentos.
	Dieta familiar.
	Dieta de los infantes.
	Período de lactancia infantil.
	Uso de complementos alimenticios.
	Preparación de alimentos infantiles.
	Importancia de la alimentación en los infantes.
Malnutrición	Formación o conocimientos de balanceo de dietas.
	Relación edad, peso, talla en infantes.
	Prácticas correctivas.
	Asistencia especializada.

A partir de los anteriores criterios se ha estructurado un proceso investigativo que mediante el uso de instrumentos y técnicas adecuadas deben desembocar en una explicación racional y lógica de la conexión existente entre estos y el nivel de desarrollo infantil encontrado en el Barrio **Villa del Rosario de Barranquilla**.

1. MARCO TEORICO

1.1. FORMAS DEL DESARROLLO

La historia del desarrollo es un principio y ante todo la historia de un concepto, la de aparición de una palabra y la instalación de una creencia que tiene significación imaginaria social.

La palabra desarrollo aparece en el siglo XV y su uso se propagó en los siglos XVII y XVIII; pero es al final del siglo XX que la palabra ha conocido su uso científico central, en biología, en la teoría de Darwin. El uso metafórico en sociología, psicología y economía no empezará realmente antes del principio del siglo XX.

El desarrollo es un fenómeno que se acrecienta, amplifica, se inscribe en una cadena lógica de sucesiones y prolongaciones. Así el desarrollo en psicología se refiere a los cambios cualitativos que se producen en los individuos en su estructura mental y lógica, como proceso de maduración; en economía el mismo está referido al mejoramiento sostenido y permanente de las distintas relaciones económicas que van de un estadio inferior a otro superior; en sociología, se refiere al estudio de las relaciones sociales y del cambio social vinculado a las transformaciones económicas y sociales; en tal sentido las políticas de desarrollo

se desprenden de teorías de subdesarrollo.

El desarrollo es también el conjunto de los diferentes estadios por los cuales pasa un ser vivo para llegar a su madurez, para crecer y evolucionar. Las escalas de desarrollo corresponden a un conjunto de pruebas que permiten evaluar el grado de evolución psicológica del niño o del adolescente, psicomotor, intelectual, afectivo, social y físico, aspectos o sectores del desarrollo que conllevan una categorización que tiende a petrificar sus representaciones.

Como podrá observarse son múltiples las aceptaciones de desarrollo referido cada una a aspectos concretos de la vida de los individuos y de la sociedad; sin embargo, nuestro interés se centra en el sentido general que le otorga a la visión de desarrollo que no es otra que la de evolución, crecimiento, paso a nuevas formas cualitativamente superiores. Es en esta dimensión que pretendemos abordar la problemática del **Desarrollo Infantil**.

1.2 DESARROLLO INFANTIL

Se entiende por desarrollo de los cambios evolutivos que en forma cualitativa y cuantitativa se dan en el menor a nivel fisiológico y psicológico en permanente interacción y relación con el medio físico social y cultural en que éste se halla inmerso. En este proceso, el niño va logrando a nivel individual su forma específicamente humana y personal de actuar, conocer, comprender, sentir, expresarse y transformar la realidad.

En su proceso de desarrollo, el niño depende de funciones fisiológicas como comer, dormir, hacer ejercicios, etc. Sin embargo, el desarrollo en su aspecto global implica no solo su crecimiento físico, sino también el mental y emocional. Y es que el desarrollo en un campo debe ir aparejado a crecimiento en los otros.

La meta de los cambios del desarrollo es la autorealización de los potenciales genéticos. A esto, Maslow le dio el nombre de **autoactualización** el esfuerzo para ser la mejor persona posible, tanto física como mentalmente.

Es la urgencia de hacer aquello para lo que se está capacitado. Para que se sienta feliz y este bien ajustada, se le debe dar a una persona la oportunidad de satisfacer ese premio.

No obstante, el hecho si la persona alcanzará o no esta meta dependerá de los obstáculos que encuentre y el punto hasta que logre superarlos. Dichos obstáculos pueden ser ambientales, tales como crecer en un medio en el que los niños se vean privados de oportunidades educativas y culturales, o bien, pueden proceder del interior de persona misma.

Los cambios relacionados recíprocamente se pueden observar en la estatura y las proporciones corporales. Por ejemplo, el aumento del tamaño va acompañado por modificaciones de la composición del cuerpo. El aumento de peso de los bebés según se ha descubierto, no procede solo del incremento de las cantidades de tejidos grasos, sino también del aumento de los tejidos neurales, óseos y

glandulares. En la infancia, la ganancia procede primordialmente de los tejidos óseos y musculares. En tanto que la persona adulta, los aumentos se deben a la acumulación de tejidos grasos.

Sin embargo, los procesos naturales de desarrollo pueden ser afectados; las pruebas actuales basadas en estudios longitudinales demuestran que, cuando se transforma temporalmente el patrón de crecimiento físico, debido a condiciones ambientales tales como la mala nutrición, la enfermedad, etc., el patrón de desarrollo físico se puede modificar permanentemente.

La interferencia con el patrón de desarrollo mental, cuando hay condiciones desfavorables en el ambiente prenatal o postnatal temprano, está tan marcado como el patrón de desarrollo físico. La pésima nutrición en esta época no solo produce una menor circunferencia de la cabeza y una menor capacidad cognitiva, sino que afecta también la personalidad haciendo que los niños sean más apáticos. Incluso después de la rehabilitación nutritiva se ha señalado un retraso en las capacidades cognitivas.

La estimulación del desarrollo físico y mental, como se ha dicho antes, afecta al patrón predecible del desarrollo acelerado. La buena salud, el ánimo y las oportunidades para aprender, junto con una fuerte motivación por parte de los niños, aceleran el desarrollo en todos los campos.

Cuando el desarrollo físico es rápido, lo es también el mental. En la misma forma

como el desarrollo físico se ve marcado por cambios en las proporciones corporales así como también por el aumento del tamaño, el desarrollo mental se caracteriza por ritmos distintos de crecimiento de la memoria, el razonamiento, la capacidad de asociación y otras habilidades mentales.

1.3 MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO

Podemos decir que medio ambiente se entiende aquello que rodea un organismo vivo. No existe ser viviente que este completamente aislado del medio que lo rodea. Su supervivencia esta condicionada a las relaciones de interacción que establece con otros seres y con el medio ambiente.

El hombre para lograr su supervivencia, necesitó adaptarse al medio que lo rodea. Esta adaptación es un proceso continuo, las especies que no lo han logrado han desaparecido. Las condiciones cambiantes de clima, temperatura, suelos, etc., ejercen una influencia directa sobre sus características corporales a tal punto que se formaron grupos étnicos con características físicas, hábitos, costumbres y situaciones socioeconómicas propias. La industrialización de los diferentes países, las tecnologías y la economía fueron avanzando en forma vertiginosa y descontrolada para satisfacer las necesidades de los hombres en un plazo cada vez más corto, produciendo un deterioro progresivo del medio ambiente.

La conferencia de las Naciones Unidas realizada en Estocolmo en 1972 representa el comienzo de un importante cambio entre las relaciones de los

hombres entre sí y su entorno. El concepto de medio ambiente que se maneja como contaminación o polución, se empieza a ampliar a un concepto sociocultural de pobreza, reconociendo que la salud física, mental y moral de las personas se ve directamente influenciada por medio ambiente.

1.4 EL AMBIENTE Y SU RELACION CON LA SALUD

La salud de la población está influenciada por las condiciones del medio ambiente que rodea al hombre, particularmente el físico (clima, agua, aire); el biológico (seres humanos, animales y vegetales) y el ambiente social y cultural, actuando permanentemente sobre el hombre e influenciando su estado de salud. Si las condiciones del medio ambiente que nos rodea no son adecuadas, la morbilidad (enfermedad) y mortalidad (muerte) serán muy altas. La mala calidad sanitaria, la falta de higiene ambiental, la carencia e inadecuada distribución de los alimentos, las malas condiciones de la vivienda, la industrialización con su contribución al deterioro progresivo del medio ambiente, son condiciones determinantes para la frecuencia de enfermedades infecciosas como enfermedad diarreica agua (EDA), parasitosis, fiebre tifoidea, cólera, IRA, hepatitis, etc.

Ahora bien, si entendemos el desarrollo humano como la aplicación del margen de oportunidad de progreso de los individuos a través del incremento del acceso a la educación, cuidados de la salud, ingresos, empleo, medio ambiente seguro y limpio.

Para lograr este desarrollo humano es necesario que se respeten las necesidades de todas las personas del mundo, posibilitando las opciones de vida digna no solo para las generaciones actuales sino para las futuras.

La preservación del medio ambiente y su utilización sensata para que el desarrollo humano sea sostenible es una responsabilidad que debemos asumir para romper el círculo vicioso de la pobreza y el deterioro ambiental en beneficio de la humanidad.

Las metas mundiales relacionadas con la infancia propuesta para el decenio de 1990 son solamente compatibles con la protección y preservación del medio ambiente. En el programa ambiental del mundo deben ocupar un papel importante los programas de los niños, que no solo ayuden a satisfacer sus necesidades básicas sino también que se les inculquen respeto por el medio ambiente natural, por los diversos seres vivientes que lo habitan, por su belleza y sus recursos, que enriquecen la calidad de la vida humana. Estos planteamientos hacen necesario que los países adopten medidas para prevenir el continuo y vertiginoso deterioro del medio ambiente.

Al tenor con lo anterior, la Constitución Política de Colombia de 1991 ha establecido en sus artículos 79 y 80 condiciones que tocan lo referente al medio ambiente y su protección como un derecho inalienable de todos los ciudadanos; sin embargo vale anotar, que en este como en muchos otros aspectos de la vida nacional, no pasa de ser una utopía, ya que la realidad muestra una clara

contradicción con lo preceptuado por la ley; con el agravante de ser la población infantil, la más afectada por esta situación, sin que se vislumbre en el horizonte inmediato políticas coherentes que coadyuven a detener tal situación.

2. METODOLOGÍA

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por las características del fenómeno a investigar, por su objeto de estudio, por su finalidad y desde luego por el medio en que se circunscribe se adoptó el tipo de investigación de paradigmas de corte cualitativo–interpretativo, con énfasis en los métodos etnográficos de investigación como camino para racionalizar los modos de organización del conocimiento que las personas tienen de sus acciones normales, de asuntos cotidianos, en sus escenarios acostumbrados.

Por ello, la primera fase de investigación consistirá en un proceso de inserción–inmersión. Al respecto, la FAO define la inserción–inmersión como un primer momento consistente, simplemente en convivir de algún modo con ellos (los que están en una situación problema), en particular en sus vidas. Más que conocer mediante procedimientos investigativos, lo que se intenta es saber con la vida.

Y de acuerdo como afirma Briones,

En términos de conocimiento, la función final de las investigaciones de este corte consiste en lograr la interpretación de las conductas de las personas estudiadas lo cual se logra al captar el significado que ellas le dan a su propia perspectiva y subjetividad. O como se dice desde el interamericanismo simbólico: las personas están en constante proceso

de interpretación y definición de las situaciones en las cuales viven o enfrentan, y esas situaciones tienen el significado de que ellas le dan en un proceso y actúan en consecuencia "(1987, 55).

2.2 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con el diseño metodológico empleado, y la calidad de la información requerida para interpretar acertadamente las relaciones causales que conectan el fenómeno del desarrollo con ciertas costumbres entronizadas en la cotidianidad de vida de la comunidad objeto de estudio, se ha seleccionado las siguientes técnicas de recolección de la información por considerar que son las que de mejor manera responden a los propósitos del trabajo que nos ocupa.

2.2.1 Entrevistas no estructuradas. A utilizar como técnica inicial de acercamiento, busca a partir de un diálogo mediado por la espontaneidad identificar los rasgos más generales del pensar, sentir y hacer de los miembros de la comunidad; su ventaja radica en la ausencia de elementos tensionantes e inductores a la desvirtuación de los aspectos interesantes de la indagación; además, la dinámica misma de este tipo de entrevistas, en la que es posible la retroalimentación (preguntar) posibilita las explicaciones e interpretación que de su forma de vida tienen cada uno de los actores involucrados en la investigación; metodológicamente tiene la importancia, de permitir afinar los instrumentos formales de indagación.

2.2.2 Entrevistas estructuradas. Realizadas como mecanismos de

formalización de la información, se basan en la decantación lógica y una caracterización de los elementos relevantes surgidos de las entrevistas informales. Por medio de ellas se busca la obtención de datos susceptibles de cuantificación y básicos para el análisis cualitativo global de los resultados obtenidos a lo largo del proceso investigativo. La información que en ella se consigna debe igualmente servir para la contrastación posterior con la observación.

2.2.3 Observación. Mediante esta técnica verificativa se busca, no solo ver los hechos, situaciones y actuaciones de los habitantes de la comunidad en su discurrir cotidiano, sino adentrarse en las interpretaciones que ellos hacen de cada uno de los actos de sus vidas, a partir de convertir tal cotidianidad en algo familiar para los investigadores; para ello, la construcción de un diario o registro de campo es un elemento de vital importancia, ya que el mismo permite consignar la forma como los habitantes de la comunidad asumen sus costumbres. Permite igualmente consignar los referentes teológicos sobre los cuales soportan su forma de vida y la visión prospectiva de ella. Las anotaciones obtenidas deberán ser tamizadas y confrontadas con la percepción propia de los investigadores, recabando en todas las interpretaciones que sobre el particular tengan cabida en el análisis.

2.3 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

Inicialmente las categorías de análisis establecidas de la realidad que para la investigación se han determinado tienen que ver con los siguientes aspectos:

2.3.1 Entorno geográfico. Para el presente trabajo se entiende como entorno geográfico, el área física en el cual se realiza la investigación entendida ésta como el barrio o la comunidad específica de **Villa del Rosario** en la que se tiene en cuenta aspectos como la topografía, vías de acceso, características predominantes de la vivienda, etc.

2.3.2 Saneamiento ambiental. Al hacer referencia a saneamiento ambiental, hablamos de las formas y mecanismos utilizados por la comunidad para la conservación del equilibrio que debe existir entre el hombre y su entorno, y de las prácticas que en un momento determinado puedan romper con este necesario equilibrio.

2.3.3 Hábitos alimenticios. En este aspecto se habla de la serie de costumbres estatuidas por la cultura o posibilidades de ingresos en lo que se refiere al tipo de alimentación que prevalece en la dieta alimenticia de la población en estudio; esto es, lo que se ha entronizado como estructura cotidiana de alimentación para el núcleo familiar y social.

2.3.4 Prácticas de higiene. Actividades sistemáticas destinadas a mantener el equilibrio del organismo a partir de la implementación de costumbres de aseo personal y del entorno; las mismas revisten un carácter previsivo frente a las posibilidades de enfermedad resultantes del contacto con el medio.

2.3.5 Mal nutrición. Cuando se habla de mal nutrición se hace referencia al

desfase existente entre las necesidades normales de proteínas y demás biocompuestos básicos para el desarrollo físico y la salud de los individuos y los niveles de existencia de los mismos en un momento determinado en una persona en particular; este desfase puede ser el resultado de carencias o excesos y en ambos casos el mismo puede llegar incluso a comprometer la existencia vital del individuo que se ve envuelto en tal situación, sin contar con los traumas que la misma puede ocasionar en la vida futura del mismo.

2.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis está constituida por las 450 familias que habitan el sector de **Villa del Rosario** en 15 manzanas de viviendas con los siguientes límites:

Norte. Acera sur de la carrera 38 desde la prolongación de la calle 81 D, limitando con el barrio Ciudad Jardín.

Este. Acera occidental de la calle 81 D desde la carrera 38 hasta la carrera 27 A, limitando con el barrio Las Terrazas.

Sur. Acera norte de la carrera 27 A desde la calle 81 D hasta la prolongación de la calle 83. Limitando con el barrio Me Quejo.

Oeste. Acera occidental de la prolongación de la calle 83 desde la carrera 38, limitando con terreno de la Urbanización Parrish.

De esta población total se seleccionó una muestra representativa con la cual se realizó todo el trabajo y que responde con fidelidad a las siguientes características; el surgimiento de Villa del Rosario se remonta a cuatro años atrás como resultado de la invasión de unos terrenos en los que antaño se comenzó a levantar una Urbanización de la cual un 80% de las viviendas construidas se vinieron al suelo como resultado de lo inadecuado del terreno para el levantamiento de viviendas familiares; en esas tierras desechadas por lo quebradizo y deslizante de su estructura y bordeadas por un arroyo que en épocas de lluvias se sale del cauce y arrasa con todo lo que encuentra a su paso, 450 familias asumieron el reto de intentar construir un hogar que le permitiera subsistir; de ellas se seleccionaron 45 que constituyen nuestra muestra de trabajo o unidades básicas de análisis.

Las condiciones materiales de vida que han surgido en la comunidad permiten afirmar que en Villa del Rosario sus moradores viven por puro milagro, o como producto de la terquedad de sus habitantes. Una breve observación a las condiciones de infraestructura instalada nos indica que la comunidad carece de todo; no existe alcantarillado y las deposiciones se hacen al aire libre, o en letrinas que desembocan al arroyo que bordea la comunidad, no existe la recolección de basuras y su eliminación procede por la quema de las mismas en los reducidos patios de las viviendas; el servicio de acueducto se presta en virtud de conexiones fraudulentas que son eliminadas periódicamente por la Empresa de Acueducto debido a las continuas quejas de los habitantes de los barrios aledaños que ven disminuida la presión del agua por lo inadecuado de las conexiones y las excesivas fugas que las mismas producen. No existe un puesto de salud que

permita atención oportuna a los habitantes, se carece de escuelas e igualmente se carece de adecuadas vías de acceso, lo que obliga a caminar cerca de un kilómetro para llegar al barrio.

En lo que atañe a la población del barrio se puede decir que en su gran mayoría son personas provenientes de otros lugares de la Costa Atlántica y del interior del país que han sido desarraigados de sus lugares de orígenes por los excesivos y cada vez más continuos brotes de violencia política. La estructura familiar en virtud de su origen rural responde con fidelidad a características muy particulares como son:

Bajos niveles de formación académica, un número crecido de hijos, una relación conyugal inestable, poca o ninguna formación para el trabajo y la persistencia de hábitos sociales que inducen a la violencia familiar.

Las casas de habitación son en su mayoría de desechos de latas, madera y material (ladrillos y bloques) con pisos de tierra; la construcción se limita a dos habitaciones; una que oficia como área de servicio (sala, comedor, cocina, etc.) en tanto que la otra sirve como alcoba para todo el núcleo familiar que por lo general presenta un número de 7 personas de los cuales por lo menos 4 niños entre los dos y diez años.

La actividad económica-laboral de los habitantes se restringe a actividades de reciclaje por parte de los hombres y el servicio de doméstico y labores de hogar de las mujeres; los niños pupulan por doquier, ya que la inexistencia de las escuelas

obliga a la vivencia; por ello es normal encontrar gran cantidad de niños jugando en las calles sin calzados y inadecuadamente vestidos.

De igual manera, la observación realizada nos indica que ante la imposibilidad de un regular servicio de acueducto, el líquido es almacenado en vasijas plásticas y tanques de cemento al aire libre sin ninguna protección; de estos recipientes se toma el agua para la preparación de los alimentos y para el consumo humano sin que exista una costumbre acentuada de hervir la misma para evitar brotes epidémicos.

Por otra parte es evidente la carencia de unos hábitos de higiene que garanticen una preparación adecuada de los alimentos; complementariamente, las limitaciones en el poder adquisitivo y las condiciones de vida, obligan a la existencia de dietas no controladas, con bajo nivel de nutrientes, por lo que es fácil predecir niveles de desarrollo deficientes, sobre todo en la población infantil.

2.5 PROCEDIMIENTO (TRABAJO DE CAMPO)

Los procedimientos y fases desarrollados en el curso de la investigación fueron los siguientes:

2.5.1 Determinación del lugar de trabajo. En esta primera fase se procedió a la realización de un estudio detallado de las distintas comunidades deprimidas existentes en la ciudad de Barranquilla, valorando en cada una de ellas las

posibilidades de trabajo que las mismas ofrecían; una vez realizado dicho diagnóstico se seleccionó el barrio **Villa del Rosario** como espacio físico de la realización de la investigación debido a los niveles observables de desequilibrio físico y social resultantes de costumbres que reñían abiertamente con lo que podía denominarse una forma de vida.

2.5.2 Determinación de la unidad de trabajo. La selección de la muestra o unidad de trabajo se realizó mediante procedimientos de escogencia al azar, cuidando que efectivamente dicha unidad fuese representativa del total de la población que habita la comunidad; los requisitos de selección obedecieron a parámetros tales como procedencia, número de habitantes por familia, disponibilidad de la familia para permitir el trabajo de campo, ocupación de los jefes de familia, etc.

2.5.3 Trabajo de campo. Seleccionada la muestra, se inicio el trabajo de campo con un proceso de sensibilización frente al trabajo a realizar con el fin de obtener el máximo de colaboración de las familias seleccionadas y sobre todo lograr la confianza requerida para que el trabajo se desarrollara sin interferencias; una vez agotada esta etapa se aplicaron los cuestionarios diseñados como una forma de acercamiento a la realidad particular de cada familia; con posterioridad se procedió a un ciclo de visitas de observación que permitió una confrontación mucho más exacta de lo anotado en las entrevistas y la realidad de vida que las investigadoras detectaron; esta fase etapa considerada la más productiva sirvió para aclarar puntos oscuros o dudas surgidas inmediatamente después de

realizadas las entrevistas.

2.5.4 Procesamiento de la información. Agotada la fase de recolección se clasificó por categorías toda la información recolectada, confrontando la interpretación de quienes oficiábamos como investigadores y la propia que la comunidad percibía o manejaba; resultado de ello es el análisis de resultados que se muestra a continuación.

3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

El objetivo básico del trabajo investigativo que nos ocupa se refiere a la indisoluble relación que existe entre la permanencia de unos determinados hábitos alimenticios, la higiene y el desarrollo infantil observado en el Barrio Villa del Rosario de la ciudad de Barranquilla. Sin embargo, se ha considerado oportuno, iniciar la descripción de los resultados obtenidos a lo largo de las múltiples visitas a la comunidad, la aplicación de instrumentos y la observación acuciosa, a partir de reseñar algunas generalidades concernientes tanto a la comunidad en su totalidad como a los individuos en particular, ya que tanto la una como los otros se consideran elementos consustanciales de la investigación; en este sentido, se considera que estos elementos distintivos, no se hallan deslindados del problema central de la investigación, sino por el contrario, se enlazan o tienen su punto de partida en esas mismas condiciones; es más, se volvió recurrente durante el lapso de tiempo que duró el trabajo en comunidad que la excusa explicativa de la situación de vida de la comunidad fuese explicada a partir de estas particularidades.

3.1.1 Entorno geográfico. Si nos remitimos al entorno geográfico de Villa del Rosario debemos decir que él mismo no es el más ventajoso para que una

comunidad se desarrolle integralmente. Villa del Rosario surge en virtud de una serie de invasiones propiciadas por una clase política ávida de votos y que encontró en esa masa de desplazados de la violencia y del hambre el caldo de cultivo propicio para la receptación de votos a cambio de un pedazo de tierra que nadie deseaba. La comunidad se halla encajonada y la expresión anterior es la que mejor define su ubicación al nor-orienté de la ciudad en predios que en antaño fue un sector urbanizado y conocido con el nombre de **Las Terrazas** y de donde sus moradores se vieron obligados a emigrar por las condiciones del suelo (barro gallego) lo que propició el deterioro progresivo y finalmente el derrumbamiento de las viviendas levantadas en el sector. En este sitio y bajo estas condiciones topográficas surge la comunidad conocida como Villa del Rosario, flanqueado por el sur por el arroyo **El Salao**, depresión del terreno que durante las temporadas de lluvia se desborda arrastrando consigo los pocos enseres y las muchas ilusiones de todos aquellos que se han apostado a sus márgenes.

Precisamente por estas dos características; la inestabilidad del terreno y la presencia destructiva del arroyo, las posibilidades de construcción de vías de acceso a la comunidad son casi imposibles y tal vez ni siquiera el más osado e irresponsable de los políticos de la tierra propondría una solución tentativa a tamaño problema. Esto solo nos deja una triste certeza:

Los habitantes de Villa del Rosario, como los leprosos de la Isla de las Palomas surgieron a la vida condenados al aislamiento. Ellos son conscientes

de este hecho y en una actitud resignada y casi estoica han asumido su suerte como algo natural que nos recuerda mucho a la mansedumbre con que se acepta la miseria entre quienes han internalizado como propio algo que se ha conocido como la cultura de la pobreza.

El otro factor que salta a la vista con solo traspasar los umbrales de las viviendas tiene que ver con los altos niveles de hacinamiento en que viven las familias que allí habitan, este aspecto será tratado más adelante; las razones que se esgrimen para explicar esta forma casi inhumana de vida es una constante en todas las familias; las condiciones económicas y las posibilidades de empleo de los miembros adultos del núcleo familiar. Sobre estos dos tópicos vale acotar lo siguiente:

En su gran mayoría el ingreso por familia alcanza a duras penas el salario mínimo, por lo que es común oírlos manifestar **“lo que uno se gana a duras penas alcanza para sobrevivir... y es que como uno no tiene educación debe conformarse con trabajar en lo que se presente, mañanas o en el servicio doméstico, en lo que sea con tal de traer el bocado para la casa”**. Por otra parte, las condiciones hacinantes se hacen más críticas en la medida en que cada familia tiene un alto número de hijos, a lo que por lo general se agrega la presencia de familiares que han emigrado de sus lugares de orígenes y recaban en estas viviendas **mientras se consigue donde ubicarse**; esta doble circunstancia lleva en algunos casos al hecho casi insólito de encontrar en una vivienda que solo cuenta con dos habitaciones, la sala y el cuarto hasta doce

personas entre adultos y niños en una convivencia promiscua lo que incide negativamente en la población infantil que es víctima indefensa de la propagación de múltiples enfermedades, sin contar con el altísimo nivel de violencia psicológica que tales formas de vida llevan implícita.

Colateralmente con la situación económica de los habitantes se encuentra el problema educativo de la población adulta; una ojeada a fondo sobre el particular indica que en un 90% esta población no alcanzó a cursar estudios que sobrepasen la formación primaria dándose un alto índice de analfabetismo funcional; esto como es obvio limita las posibilidades de acceso al mercado laboral y a unos ingresos mínimos para vivir decentemente, por ello como lo manifiestan muchos de los habitantes del sector **aquí se vive muchas veces de porfiado.**

- **Condiciones de la vivienda.** **Villa del Rosario** como cualquier otro barrio surgido de los procedimientos de invasión es una amalgama de viviendas construidas de forma rudimentaria y de los más diversos materiales, así es posible encontrar construcciones de ladrillos o bloques de madera, zinc e incluso algunas en las que se conjugan de la forma más anárquica varios de estos materiales; es decir, cada quien edifica con lo que tenga a mano o sea capaz de costear, los pisos por lo general son de cemento aún cuando es posible encontrar algunas en las que predomina la tierra o barro pisado; en términos generales se puede decir que las mismas se observan descuidadas, faltas de pintura, o en un estado lamentable de suciedad. Por lo general solo cuentan con dos habitaciones; una que se podría denominar **el área social** (sala-comedor, cocina, etc.) y otra

destinada a dormitorio de toda la familia.

- **Vías de acceso.** Como se ha venido diciendo a lo largo de la presente descripción la comunidad no cuenta con vías de acceso entendidas éstas como calles pavimentadas, asfaltadas o en tierra que permitan el flujo normal de tráfico automotor o de peatones; es más, casi podría decirse que lo conecta a la comunidad con los barrios vecinos no es más que un camino apenas demarcado que se hace intransitable durante la época de lluvia, lo que obliga muchas que los moradores de la comunidad deban salir con su calzado en la mano.

- **Recreación y esparcimiento.** Lo grave de la existencia de tantos elementos desestabilizadores, se apareja con la inexistencia de espacios de recreación o esparcimiento para la población; un recorrido por toda la comunidad nos muestra una carencia absoluta de parques de recreación, de canchas deportivas, o cualquier otro espacio que permita copar las necesidades de esparcimiento que todo ser humano requiere para llevar una vida armónica.

3.1.2 Saneamiento ambiental. En lo que hace referencia al saneamiento ambiental, la situación encontrada es la siguiente:

Una existencia abundante de solares y baldíos enmontados, los cuales sirven como criaderos naturales a toda clase de plagas (ratas, zancudos, serpientes, etc.), aspecto que se agrava si se tiene en cuenta que los mismos son utilizados irresponsablemente para arrojar basuras, desechos y excretas; además, la

existencia del arrollo ha propiciado una especie de **alcantarillado artesanal** consistente en conectar las letrinas de los baños por medio de tubos que descargan en el mencionado arrollo; ello como es lógico implica la existencia permanente de malos olores e incrementa la persistencia y subsistencia de toda clase de bichos dañinos.

- **Eliminación de basuras.** Como es apenas obvio, la inexistencia de vías de acceso a la comunidad hacen que la recolección de basuras sea un servicio al cual no tienen acceso los habitantes de Villa del Rosario; esta carencia, la suplen en su gran mayoría mediante mecanismos a cual menos procedente. La forma más usual de eliminación de las basuras se liga a la existencia del arrollo y a la de solares enmontados donde son depositados sin ningún criterio en sanidad los desechos de las viviendas; quienes no optan por tal sistema lo suplen mediante la incineración, actividad que se realiza en los patios de las viviendas, por lo que es permanente la presencia de humo y cenizas en el medio; solo unas pocas viviendas hacen uso de los carretileros, miembros de la misma comunidad que se ganan la vida recogiendo las basuras o podas en los barrios vecinos; este que en un momento podría ser una alternativa para deshacerse de las basuras es utilizado poco ante la imposibilidad material de costear el valor que tales servidores cobran por el servicio; por tal razón priman los dos procedimientos anotados inicialmente:

Arrojarias al arrollo o quemarias al interior de los patios de las viviendas.

- **Existencia de aguas servidas.** La carencia de un sistema de alcantarillado conectado a la red de la ciudad ha generado en la comunidad una práctica mal sana que de acuerdo al parecer de los habitantes les soluciona el problema de las aguas servidas; ésta no es otra que la realización de canales de desagüe que van desde los lavaderos, patios y baños hasta las calles; ello genera una serie de corrientes de agua permanentes por las mismas en las que muchas veces se ven jugar a los menores; a esto hay que agregar otro factor que coadyuva a la existencia permanente de corrientes de agua; es la carencia de una red de acueducto técnicamente montada; ante esta limitación, la comunidad se ha ideado un sistema de mangueras que los conectan desde un barrio vecino; ahora bien lo artesanal de dichas conexiones, más el mal estado de dichas mangueras que por lo general se hallan en la superficie, propicia una fuga permanente de las mismas que van a dar a las calles incrementando el flujo de las corrientes observadas en las vías.

- **Eliminación de excretas.** Sobre este particular aspecto son múltiples las estrategias implementadas; desdichadamente la gran mayoría de ellas no propician el mantenimiento de ambiente saludable; así, es posible encontrar viviendas con letrinas, conectadas a pozos sépticos, letrinas que por medio de tuberías van a descargar al arrollo, o simplemente la eliminación bajo la forma de arrojar las deposiciones a los baldíos o solares bajo el sistema que ellos han bautizado como el **paracaídas** que consiste en envolver las heces en papel y arrojarlas simplemente a estos lugares; o en su defecto realizar directamente sus necesidades en los lugares enmontados.

- **Contaminación.** Sin duda alguna uno de los factores de riesgo que en mayor medida se observa en la comunidad de Villa del Rosario es los altos índices de contaminación, los cuales tienen diferentes orígenes; como se ha venido insistiendo, la carencia de servicios públicos esenciales (alcantarillado, aseo, acueducto regular, etc.) constituyen el principal elemento desestabilizador del medio ambiente, lo que como es evidente afecta en gran medida toda la estructura de vida de la comunidad. De hecho, la inexistencia o ineficiencia de los servicios públicos básicos es el principal factor problemático; sin embargo, a él se suma la carencia absoluta de una cultura ciudadana para el manejo de las basuras y demás desechos orgánicos producidos domiciliariamente, lo que lleva a prácticas desatinadas como la quema indiscriminada de las mismas o el arrojarlas a solares y baldíos circundantes.

Son precisamente estas carencias y situaciones concretas unidas a prácticas irracionales de deterioro ambiental las que comprometen, en forma crítica los niveles de salubridad de toda la población y en especial a los niños. Complementariamente es notorio un alto grado de contaminación visual, entendida ésta como la existencia de elementos que violentan la armonía necesaria para una vida placentera, no alterada por contrastes que generen repulsa; sin embargo, la misma estructura de las construcciones, la preeminencia de colores en avisos o viviendas crean un estado de desestabilización interior en las personas que se refleja en ciertos comportamientos ligados a hechos de violencia tanto familiar como social; en igual sentido opera lo que se ha denominado como contaminación sonora, la cual es evidente en el sector sobre todo durante los fines de semana

donde los volúmenes de ruido son notorios merced a la existencia de cantinas o de equipos de sonido que son puestos a sonar en forma indiscriminada.

3.1.3 Prácticas de higiene. Para iniciar una descripción referida a las características de las prácticas de higiene observadas, nos parece oportuno anotar que el concepto de higiene es tomado como, el conjunto de actividades que proporcionan limpieza, pulcritud y orden tanto en los individuos como en las dependencias o espacios físicos habitados por ellos, o en el tratamiento a los alimentos antes de su ingestión. Desde esta particular y un tanto restringida visión se puede afirmar en relación con los hábitos de higiene observados en Villa del Rosario.

- **El aseo de las viviendas.** No es el más adecuado, ya que tanto adultos como menores viven totalmente despreocupados de la necesaria limpieza que debe tener una vivienda como mecanismos de prevención de enfermedades. Y aún cuando tal desidia se intente explicar por las condiciones económicas en que viven no resulta válido de un todo el nivel de desaseo que se alcanza a notar en algunas viviendas, ya que la posesión o no de recursos y los hábitos de higiene no son variables de relación directa y causal.

Los pisos permanecen mal aseados o sin asear, muy a pesar que por ellos es normal observar transitando niños menores de dos años quienes no solo arrastran su cuerpo, sino igualmente utensilios que posteriormente llevan a la boca con las consecuencias que de ello se deriva. Por otra parte, el tránsito permanente de

animales domésticos aunado a la carencia de costumbres de desinfección o fumigación potencializan los niveles de riesgo asociados a las enfermedades de la piel y gastrointestinales.

- **Aseo de los infantes.** Este es sin duda alguna uno de los factores que máximos niveles de riesgo encierra para la población menor del sector de Villa del Rosario, ello como producto de unas prácticas poco salubres de higiene personal. En efecto es fácil observar una buena parte de los infantes que habitan la comunidad pulular indistintamente en las aguas negras o basuras existentes sin que haya un mínimo de atención por parte de padres o mayores; el baño o aseo personal corre por cuenta propia de cada niño o del hermano mayor que por lo general es igualmente otro menor de edad; el aseo personal tanto de niños como de la mayoría de adultos se realiza en horas de la tarde, lo que significa que la población permanece la mayor parte del día en estado de desaseo; si a lo anterior sumamos el hecho de que el agua utilizada para el aseo personal es tomada de sitios en los cuales se almacenan durante mucho tiempo sin ningún tratamiento, los riesgos que de ello se derivan son altísimos.

- **Vestidos.** Frente al aseo de los vestidos, como muchas de las cosas que aquí se observan, su estado de limpieza es precario, en una actitud casi de abandono que solo es alterado en las contadas ocasiones en que se hace necesario salir al centro (zona comercial de la ciudad).

- **Obtención y tratamiento del agua.** Indudablemente uno de los factores

relacionados con la higiene que mayor incidencia tiene en la forma de vida de los habitantes de Villa del Rosario es el que tiene que ver con la obtención y tratamiento del agua para el consumo humano; por las circunstancias que con frecuencia se han anotado la carencia de unas adecuadas redes de acueducto, lo que obliga a la improvisación de una serie de mangueras que muchas veces dejan sin el servicio a la comunidad; para resolver tal situación, los habitantes recolectan agua para su servicio y allí se inicia la cadena de problemas ya que la forma de almacenamiento de la misma no es precisamente la más adecuada, prevaleciendo la acumulación en recipientes de hierro o plásticos al aire libre y en evidente estado de suciedad; así mismo, se carece por completo de cualquier técnica de tratamiento que garantice su limpieza y pureza; así por ejemplo, no existe un hábito de hervir el agua, aquella destinada al consumo humano ni siquiera la que es tomada por los niños, lo que nos habla de unos altos niveles de parasitosis por ingestión.

Como los recipientes para el almacenamiento del agua el desaseo y suciedad es notorio en los utensilios de cocina o en la vajilla donde se sirven los alimentos, ya que por lo general, su aseo es dejado en manos de niños, a los que es imposible exigirles un cuidado acorde con sus usos; de la misma manera es usual la utilización de dichos utensilios sin que haya sido lavado previamente; esto acontece principalmente con los elementos de comer que permanecen en trojas o mesas a la intemperie y de donde son tomados, usados sin que entre en uso inicial y el posterior medie la limpieza.

De la misma manera se hizo notorio la inexistencia de brigadas o campañas de fumigación que permitan un control sobre las plagas, ya que la entidad que en antaño realizaba tales campañas el SEM desapareció en la ciudad y esta labor no ha sido asumida responsablemente por los moradores del barrio.

3.1.4 Hábitos alimenticios. Sobre este particular es notoria la existencia de preconcepciones y creencias no fundamentadas en conocimientos científicos que determinan de cierta manera las prácticas de manipulación, preparación, cocción y consumo de alimentos dentro de la comunidad; muchas de ellas ligadas a tradiciones propias de los sitios de procedencia y que han sido interiorizadas como válidas y transmitidas de generación hasta nuestros días. La dieta básica de toda la comunidad se soporta en el consumo masivo de una gran cantidad de carbohidratos como el arroz, yuca, plátano, papa, etc., por ser éstos no los más nutritivos sino los más baratos.

En primer lugar hay que anotar que la obtención o adquisición de alimentos se hace en el **mercado publico de Barranquilla**, o en su defecto en las tiendas del sector por lo que las condiciones de conservación e higiene de los mismos es muy precaria, evidenciando algunas veces el proceso de descomposición en aquellos que son vulnerables al paso del tiempo, verduras, frutas, vegetales, etc.

Por otra parte, no existen en las viviendas unas condiciones de conservación de los alimentos que garanticen su perdurabilidad; generalmente los mismos son guardados en latas o recipientes y sometidos por efecto de las mismas

condiciones naturales, a las variaciones climáticas y al efecto de la polución y presencia de plagas a un proceso de descomposición y deterioro.

El carecer de elementos adecuados y la presencia de ciertas tradiciones conllevan igualmente a un inadecuado proceso de cocción de los alimentos lo que redundará en problemas estomacales sobre todo en los niños que son sometidos a la misma dieta de los adultos en virtud de la carencia de recursos para asignarles una dieta diferente y más balanceada.

La dieta básica se sustenta no en las necesidades de las personas, sino en las posibilidades económicas de los habitantes; por lo que generalmente se consume lo que esté a menor precio sin detenerse a reflexionar en torno a la calidad de los alimentos; en tal sentido prima la cantidad sobre la calidad del consumo; por ello, el arroz, los tubérculos, las pastas y las gaseosas son los alimentos de mayor demanda; existe casi un total escepticismo en torno a las bondades de las verduras o legumbres en la dieta, aún cuando paulatinamente se ha comenzado a incorporar ciertos granos al menú, más como resultado de la imposibilidad de acceder a las carnes que por convicción en torno al valor nutritivo de los mismos.

Se carece por completo de una concepción clara en torno a la necesidad de adecuar una dieta especial para los niños y aquellas madres que son conscientes de ello no lo hacen por la ausencia de recursos para establecer dietas diferenciales entre niños y adultos; en tal sentido, los menores apenas empiezan a ser aptos para ingerir la dieta de los adultos son incorporados al consumo masivo

de la familia; durante la fase de vida previa a esta incorporación (entre 12 y los 18 meses) los menores reducen su dieta a la leche materna y la ingestión de teteros y coladas de muy poco poder nutritivo, sin que exista una clara concepción de la necesidad de incorporar en la alimentación de los infantes complementos alimenticios, a los cuales solo tiene acceso unos pocos que concurren a escuelas patrocinadas por el Bienestar Familiar y en los cuales se les proporciona Bienestarina como complemento alimenticio.

Paradójicamente los infantes que reciben atención en los hogares comunitarios y que deberían haber superado este trauma, se ven tanto o más golpeados que aquellos que no asisten a este tipo de servicios debido a la inescrupulosidad de algunas de las personas encargadas de ejercer esta función, quienes como lo afirman muchas madres, desvían y usufructúan en beneficio propio los recursos alimenticios que el Instituto de Bienestar Familiar asigna para la mejor nutrición de los niños.

Como en la preparación de los alimentos para los adultos, la preparación de los teteros se hace en condiciones de total desaseo; no existen unos utensilios destinados específicamente para tal uso lo que imposibilita garantizar un total asepsia en este ejercicio, con las previsibles consecuencias de un alto nivel de enfermedades gastrointestinales e infecciosas.

A pesar de cierta claridad en la necesidad de conformar una dieta nutricionalmente valiosa para los infantes en las madres, se hace patente que esto no pasa de ser

una idea, ya que las condiciones reales de vida hacen que tal recomendación no pase de ser una mera utopía; esta situación es alimentada por una consideración excluyente de los menores que propugna por la concepción de que quien trabaja es quien mejor debe alimentarse, lo que deja por fuera a los menores. La otra circunstancia que se presta a esta descompensación alimenticia se halla ligada como muchas cosas a la carencia de recursos económicos de las familias, por la falta de empleo de los miembros jefes de hogar.

3.1.5 Malnutrición. Dentro de la población tomada como muestra para el estudio en el que se utilizaron las tablas del NCHS (National Center for Health Statics de los Estados Unidos) se encontró un total de 63 niños con edades oscilantes entre los 2 meses y los 11 años, intervalo objeto de nuestro trabajo para realizar una valoración nutricional. Los parámetros utilizados para tal valoración fueron de tipo antropométrico (talla – peso – edad) relacionando de la siguiente manera:

Talla – edad, Peso – edad y Peso – talla. Los resultados encontrados se resumen de la siguiente manera:

Se encontró un total de 41 casos de desnutrición lo que significa en términos porcentuales el 65 de la población infantil estudiada; de estos 41 casos, se establecieron los siguientes tipos de desnutrición:

- **Desnutrición crónica leve.** Seis (6) casos.
- **Desnutrición crónica moderada.** Diez (10) casos.

- **Desnutrición crónica severa.** Diez (10) casos.
- **Desnutrición aguda leve.** Cuatro (4) casos.
- **Desnutrición aguda moderada.** Cuatro (4) casos.
- **Desnutrición aguda severa.** Un (1) caso.

Igualmente se pudo observar que la población más afectada con la presencia de desnutrición infantil corresponde en lo concerniente a género entre el sector masculino, encontrándose en tal sentido 23 casos en tanto que la población femenina muestra un total de 18 casos.

De igual manera se pudo observar que la cifra más alta de desnutrición se presenta en niños con edad escolar básica (entre 7 y 10 años), siguiendo en proporción los de edad preescolar (entre los 5 y los 6 años) y en tercer lugar encontramos a los lactantes (entre 4 meses y los 2 años).

De igual manera es posible detectar en niños que presentan en la actualidad un resultado normal, trazas de haber tenido antecedentes de desnutrición crónica lo que se observó bajo el parámetro de valoración talla – edad, en el cual se refleja que la talla ha sufrido un retraso con respecto a la edad; este es el caso de niños que presentan un peso apropiado para la edad cronológica que tienen, pero se hallan descompensados en relación con la edad.

En algunos casos se detectaron niños que clasifican como sobrealimentados, más

sin embargo, al mirar el porqué se desprende que el mismo es el resultado de desnutrición crónica en tiempos pasados bajo el parámetro Talla – edad; por ello al pesarlos en la actualidad y hacer la valoración Peso – talla, resulta dando alto, lo cual es explicable si se tiene en cuenta que la masa muscular y el tejido graso es fácilmente recuperable lo que no acontece con la talla que sigue aumentando con un déficit relacionado con la situación anterior.

Si se mira un poco más a fondo se puede percibir que solo 18 de los niños trabajados alcanzan una clasificación nutricional normal sin antecedentes de desnutrición; es decir, son niños que desde siempre han sido eutróficos.

3.2 ANÁLISIS GENERAL

Si nos remitimos a los resultados encontrados y descritos anteriormente, son muchas las razones que nos permiten ligar los problemas de desarrollo infantil de la comunidad de Villa del Rosario con las variables higiene, hábitos alimenticios y saneamiento ambiental como elementos causales del estado de desarrollo de la infancia.

El primer elementos ligado a procesos de interferencia de un desarrollo armónico y sostenido en la población infantil tiene que ver con las paupérrimas condiciones ambientales en las que discurren las vidas de los moradores de Villa del Rosario; situaciones como la inexistencia de un sistema de servicios públicos (alcantarillado, acueducto, recolección de basuras, etc.) son elementos

potenciales de deterioro del caudal de desarrollo considerado normal lo que obliga a revisar con sumo cuidado las políticas de saneamiento que se implementan desde las instancias gubernamentales.

Las secuelas que se desprenden de un ambiente inadecuado son sin duda múltiples y de dimensiones algunas veces no calculadas; una situación constante de hacinamiento tiende a desembocar en un obstáculo permanente para el crecimiento psicológico del individuo debido a la incapacidad para expandirse y manifestarse en todas sus potencialidades y para satisfacer sus necesidades elementales de afecto; de otra parte el hacinamiento es uno de los condicionantes que en mayor medida inducen a la violencia intrafamiliar lo que repercute negativamente en el desarrollo del infante, que crece en medio de situaciones tensionantes y saturado de resentimiento contra todos. En tal sentido, lo que vive la población observada contrasta con lo que podríamos llamar un desarrollo equilibrado, que implica unas condiciones de vida que permitan al niño crecer satisfaciendo las necesidades básicas de afecto y comprensión por parte de la familia, amén de un ambiente que garantice esa necesidad.

La existencia de baldíos, solares enmontados y presencia de un arroyo en la comunidad de Villa del Rosario, no solamente propicia manifestaciones de violencia sino que constituye un factor de riesgo supremamente alto, en virtud de que tales predios son utilizados indiscriminadamente para la eliminación de basuras y excretas, elementos portadores de agentes infecciosos o que facilitan el crecimiento de vectores (agentes causales de enfermedades); con tales prácticas

no solo se propicia un malestar constante producido por los malos olores, sino que los niveles de contaminación son propicios para la propagación de enfermedades tales como EDA, fiebre tifoidea, parasitismo intestinal, poliomielitis, hepatitis, etc. todas ellas, enfermedades que atentan abiertamente contra el mal desarrollo de los seres humanos, sobre todo los más indefensos como los niños y los ancianos.

En el mismo sentido se puede hablar de la alimentación de basuras por el mecanismos de incineración, lo que no solo causa molestia por el desprendimiento de humo, sino que el tiempo incide en afecciones de tipo pulmonar y en infecciones de los órganos de la visión y de la respiración, propiciando la aparición de enfermedades tales como conjuntivitis o alergias que pueden desembocar en ataques a veces mortales de asma.

Si a esto agregamos la persistencia de aguas servidas o aguas negras en las calles por donde deambulan sin ningún tipo de cuidado los menores, la excesiva contaminación visual resultante de una disparatada técnicas de construcción y la utilización de tintes, colores o avisos que riñen con todo sentido estético y la presencia de un alto nivel de ruidos ocasionados por equipos de amplificación, nos induce a pensar en un caldo de cultivo propicio para la aparición de toda clase de enfermedades y traumas limitantes del desarrollo global de los individuos.

Ahora bien si la situación es alarmante en lo que respecta al medio ambiente, la misma se vuelve realmente crítica si nos remitimos a las prácticas de higiene que imperan en toda la comunidad donde el factor que sobresale por mucho en el

abandono y el desaseo, circunstancias que se reflejan con mayor dureza en los niños que deben llevar una vida en medio de la suciedad, sin ningún tipo de atención en sus vestidos y en su cuerpo, compartir sus espacios de vida con toda clase de animales, arrastrándose muchas veces por pisos que parecen no haber sido tocados nunca por una sola escoba o un trapero.

En idéntica situación se encuentran los patios, sitios en donde se desarrolla la vida recreativa de la infancia en medio de cualquier cantidad de desechos y elementos inservibles que sirven como guarida para toda clase de alimentos.

A ello debe agregarse un inadecuado manejo del agua que sirve para el consumo humano, gestándose desde la misma familia circunstancias de deterioro de la salud que entorpecen gravemente de un desarrollo pleno de los niños.

Lo mismo ocurre con los hábitos alimenticios; no existe en la comunidad una clara concepción ni el menor atisbo de educación en torno al tipo de alimentación que se debe proporcionar a los infantes para garantizar un crecimiento regular y continuo; las condiciones de conservación de los alimentos son en gran medida un elemento de vinculación de enfermedades debido a la falta de formación en torno la forma más adecuada de conservar los mismo. De igual manera, la costumbre generalizada de cocinar algunos alimentos que no lo requieren o que solo requieren niveles mínimos de cocción, termina por restar el nivel nutricional de los mismos perdiéndose así su poder alimenticio. Lo mismo sucede cuando el proceso es inverso; la mala cocción de algunos alimentos propicia la presencia de

enfermedades, algunas de ellas graves, que detienen el desarrollo normal de los individuos, sobre todo en la edad infantil.

Se sabe a ciencia cierta que toda persona necesita de ciertas sustancias nutritivas contenidas en los alimentos constructores, reguladores y energéticos, pero en cantidades diferentes de acuerdo con la edad, el estado fisiológico, la actividad y el estado de salud.

Para crecer, los niños y jóvenes necesitan comer más alimentos constructores; cuando las personas dejan de crecer y cuando van envejeciendo necesitan menos cantidad de alimentos constructores; los alimentos constructores provienen de alimentos tales como las carnes, las verduras y las mezclas vegetales; sin embargo paradójicamente en este tipo de comunidades las relaciones se invierten y quienes tienen la posibilidad de ingerir carnes cuando la situación económica lo permite son los adultos dejando de lado la necesidad de los infantes que requieren de ella para conservar y construir los tejidos que posibilitan su crecimiento con el aumento de peso y talla.

Así mismo es cuestionable el estado de los alimentos que se consumen no solo por parte de los niños, sino de toda la familia; la particularidad de adquirirlos durante las horas de la tarde bajo la excusa que es el momento en que se consiguen a menor precio, no solo es válida para ahorrarse unos cuantos pesos, sino que es el camino directo para contraer enfermedades resultantes de la

descomposición de los mismos; descomposición que se acentúa ante lo inadecuado de las formas de conservación implementado en la familia.

Las dietas por otra parte no guardan ninguna relación con la edad o con las necesidades alimenticias de los miembros de la familia; todo el mundo como lo que se pueda obtener; y en algunas veces es nada lo que se logra, restringiendo todo alimento a la ingestión de bebidas, gaseosas y pan. Los niños en edad de lactancia basan su nutrición básicamente en la leche materna, con el hincapié de evidentes estados de desnutrición y mala alimentación de las madres, no se observa la existencia de costumbres que conlleven a proporcionar al lactante ningún tipo de complemento alimenticio o vitamínico que posibilite unos mejores niveles de crecimiento y desarrollo tanto corporal como mental por lo que son fácil presa de enfermedades que casi siempre terminan en estados complicados por la combinación de múltiples factores que preexisten en el niño.

La higiene de preparación de los alimentos de los niños lactantes, es otro de los factores de riesgo y uno de los elementos de interferencia en el desarrollo normal de los niños; efectivamente lo inadecuado de la limpieza de los útiles en los que se preparan los biberones, solo son el camino más expedito para la proliferación de buena parte de las enfermedades que azotan a los infantes del sector.

Dos aspectos tienen particular importancia en la presencia de todas estas circunstancias; la carencia de una inadecuada formación o educación no solo académica sino en salud preventiva, y las limitaciones económicas que pesan

sobre la gran mayoría de la población que habita el sector de Villa del Rosario. Estos dos factores se conjugan en una amalgama de resultados que tienen como consecuencia última unos niveles desastrosos de desarrollo infantil, reflejados en desnutrición, cuadros endémicos constantes, afecciones respiratorias, etc., elementos todos que entorpecen el normal desarrollo de los ciclos vitales.

Crecimiento y desarrollo forman parte de un mismo plan biológico; la maduración del individuo. A pesar de que estos aspectos están íntimamente ligados se han separado para una mejor comprensión de su estudio. Es así como nos referimos a crecimiento a partir de ciertas características, que hacen referencia a; aumento del tamaño citoplasmático celular, multiplicación celular y acumulación o reposición de materiales extra celulares. Estas características bajo condiciones ideales siguen un curso predecible; sin embargo, existen múltiples factores interactivos que influyen sobre ellos; de tipo genético, neuroendocrino y ambiental que siendo propicios originan una perfecta armonía en las distintas etapas vitales del biotipo.

La adquisición y especialización de funciones íntimamente relacionadas con el crecimiento de tejidos y órganos es lo que conocemos con el nombre de desarrollo.

Los esfuerzos encaminados a lograr un crecimiento y desarrollo satisfactorio deben contar con una buena alimentación como elemento básico para su

consecución. Esta es precisamente y como se ha venido anotando una de las falencias más notorias en la población infantil de la comunidad Villa del Rosario.

Lo que se observa en la comunidad riñe abiertamente con lo que se considera una alimentación ideal; esto es; completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

Completa en el sentido que proporcione las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales necesarios para lograr un crecimiento armónico. Equilibrada, logrando proporcionar calorías en una proporción del 50% provenientes de los carbohidratos en un 35% y de las grasas en un 15% complementadas con agua, hierro y vitamina C. Suficiente, adicionando minerales y otras vitaminas además de los requerimientos expuestos anteriormente. Adecuada, hace referencia a que al niño debe dársele el alimento según su condición fisiológica, edad evolutiva o estado de enfermedad.

Otra condición fundamental de una buena alimentación debe ser la higiene en la preparación de los alimentos, elemento este poco tenido en cuenta al interior de los hogares de Villa del Rosario donde el desaseo es notorio.

Todas estas consideraciones no hacen más que reafirmar la visión inicial de que todos o buena parte de los problemas de desarrollo infantil detectados en la comunidad de Villa del Rosario, tienen una relación causal con elementos básicos y fundamentales como son las costumbres higiénicas, los hábitos alimenticios y unas inadecuadas condiciones ambientales.

4. PROPUESTA PEDAGÓGICA

4.1 PRESENTACIÓN

Las nuevas políticas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, en su permanente estudio de las condiciones de vida de la población infantil inserta en barrios marginales de las grandes ciudades o en aquellas comunidades que surgen como resultado de las invasiones como los que con frecuencia suelen presentarse en nuestra ciudad, uno de los cuales es estudiado en la investigación que antecede a la presente propuesta, dan lineamientos fundamentales a través de los cuales, se busca desarrollar proyectos que propicien estrategias interdisciplinarias entre los distintos organismos de atención al menor.

Estos organismos estatales se pueden integrar con el fin de hacer frente a las necesidades de atención que en materia de higiene, alimentación y saneamiento ambiental que se requieren para garantizar un mejor y más armónico desarrollo de los infantes.

Para la presente propuesta se parte del criterio de integrar a varios organismos estatales – Secretaría de Educación, Distrisalud y el Instituto de Bienestar Familiar– en un plan de interacción que tenga como objetivo central mejorar las

condiciones de vida y por ende propender por unos mayores niveles de desarrollo en la población infantil.

La estrategia a implementar estará orientada en primera instancia por quienes realizan la presente propuesta, sobre todo en las fases de planeación y coordinación y posteriormente la puesta en marcha correrá a cargo de elementos adscritos o bajo la dirección de los organismos estatales antes mencionados.

La propuesta en su accionar tendrá en cuenta aspectos específicos como los que a continuación se mencionan:

4.2 CAPACITACIÓN

Entendida como la primera fase de la puesta en marcha de la propuesta se abordará en dos etapas; una inicial de formación de docentes en temáticas específicas centradas en costumbres de higiene, hábitos alimenticios y saneamiento ambiental. Esta primera fase de capacitación correrá a cargo del personal médico y de nutricionista de Distrisalud y su propósito es agenciar en los docentes agentes multiplicadores del proyecto.

La segunda fase se refiere a un proceso de capacitación estudiantil destinada a los jóvenes que se hallan cursando el décimo grado de educación media y que se hallan realizando su servicio social obligatorio a través de los programas de Supervivir o Vigía de la salud. Para tal efecto se contará con la colaboración de la

Secretaría de Educación Distrital, ente que avalará tanto la capacitación como el trabajo práctico realizado en la comunidad.

La proyección comunitaria en salud deberá contemplar una reestructuración y reorganización de sus programas orientándolos en el sentido indicado anteriormente y distribuyendo los grupos de trabajo de forma tal que la atención a la comunidad sea permanente durante el año lectivo.

La reorganización planteada se fundamenta en el Decreto Reglamentario 1860 de la Ley General de la Educación, el cual en su artículo 39 vincula las comunidades educativas al mejoramiento social, participando activamente en proyectos y trabajos que desarrollen sentimientos de solidaridad y compromiso del educando con su entorno socio-cultural.

El proyecto en su generalidad contribuirá a la formación u adopción de costumbres de higiene, hábitos alimenticios y saneamiento ambiental a través de las siguientes estrategias:

Práctica en salud. La cual estará a cargo de Distrisalud por intermedio de su unidad móvil y mediante la realización permanente de brigadas de salud, control nutricional y estado de desarrollo de la población infantil del sector de Villa del Rosario.

Mejoramiento de la dieta alimenticia suministrada a los infantes; esta estrategia

estará a cargo del Instituto de Bienestar Infantil a través de los hogares comunitarios, bajo la orientación de un equipo nutricionista adscrito a este Instituto o a la Secretaría de Salud del Distrito Distrisalud.

4.3 JUSTIFICACIÓN

La preocupación por el bienestar de la niñez es una de las preocupaciones fundamentales de la actual sociedad; los abusos, las falencias y desadaptaciones que se sufren en esta etapa de la vida del individuo representan un factor determinante de conflicto social cuando las mismas diferencias son compartidas por toda una comunidad; por eso es importante posibilitar estrategias que transformen las condiciones de subsistencia en aras de una mayor calidad de vida.

Desde esta perspectiva, la presente propuesta aporta una nueva concepción en torno a la proyección comunitaria estudiantil dentro del Servicio Social Obligatorio, implementando una nueva metodología para este programa educativo.

Como práctica social mejora a través de una formación en salud preventiva auspiciada por los órganos oficiales encargados de tal servicio, los niveles de vida de la comunidad de Villa del Rosario.

Así mismo, mediante una capacitación en nutrición orientado desde el Instituto de Bienestar Familiar, se busca contribuir al desarrollo físico y psicológico de los

infantes que habitan la comunidad.

Estos entre otros son los aspectos más importantes que justifican la implementación de una estrategia que propicie la formación en hábitos alimenticios, de higiene y saneamiento ambiental en el contexto del barrio Villa del Rosario.

4.4 OBJETIVOS

4.4.1 Objetivo general. Propiciar el mejoramiento de los hábitos alimenticios, de higiene y saneamiento ambiental de los habitantes del barrio Villa del Rosario, a través de la participación estudiantil y con la colaboración de los organismos estatales encargados de velar por el bienestar del niño.

4.4.2 Objetivos específicos:

Realizar con la colaboración de la Secretaría de Educación, actividades de capacitación que contribuyan al mejoramiento de las condiciones ambientales del barrio Villa del Rosario.

Facilitar la interdisciplinariedad de los estamentos del Distrito en los programas a realizar con la comunidad.

Establecer estrategias educativas que contribuyan a la obtención de mejores

niveles de vida a partir de la implementación de una higiene adecuada.

Coadyuvar en la implementación de un programa de alimentación balanceada, auspiciada por el Instituto de Bienestar Infantil para la niñez del barrio Villa del Rosario a través de los hogares comunitarios del sector.

4.5 METAS

4.5.1 A corto plazo. Concientizar a la comunidad de Villa del Rosario de la necesidad de cambiar para mejorar los hábitos alimenticios, de higiene y de saneamiento ambiental, con el fin de que mejoren las condiciones de vida de los habitantes del sector, sobre todo en la población infantil.

4.5.2 A largo plazo. Institucionalizar la presente propuesta como un mecanismo válido y aplicable, mediante la intervención activa de los entes del Estado encargados de velar por el bienestar y desarrollo armónico de la niñez.

4.6 METODOLOGIA

Para implementar esta propuesta de mejoramiento de las condiciones de vida de la niñez del barrio Villa del Rosario a partir de la adopción de unos adecuados hábitos alimenticios, de higiene y saneamiento ambiental, se hace necesario establecer una metodología de trabajo en la que la acción participativa e integradora de los distintos estamentos involucradas en la misma acojan y

desarrollen las acciones de la propuesta.

Dentro de este ámbito tenemos:

Accionar de la propuesta. Interacción de Hogares Comunitarios, Distrisalud, Secretaría de Educación Distrital, Instituciones Educativas de educación media de Barranquilla.

Mecanismos de trabajo. Interdisciplinariedad, educación; los alumnos de los colegios involucrados conformaran cuatro grupos encargados de realizar el trabajo social en los hogares comunitarios, que se convertirán en ejes integradores, todas las semanas durante un día los estudiantes desarrollarán su trabajo capacitando a las madres y a los infantes en la adopción de prácticas de higiene tanto personal como comunitaria; de la misma manera, existirá un grupo rotativo encargado de trabajar con la comunidad en el mejoramiento de las condiciones ambientales del sector.

Distrisalud, por intermedio de su Unidad Médica Móvil deberá realizar brigadas de salud preventiva y curativa cada mes como mecanismo de control y recuperación a bajos niveles de desarrollo y desnutrición.

De la misma manera el Instituto de Bienestar Familiar deberá no solo ofrecer los servicios que en este momento presta, sino reforzarlos con capacitación a las madres en balancear las dietas de los infantes y contribuir materialmente a este propósito.

5. CONCLUSIONES

Agotado el proceso de indagación y constatada la realidad de vida la comunidad Villa del Rosario, las conclusiones más importantes a las que se llegan son las siguientes:

Existe un total abandono por parte de las autoridades del Estado, en lo concerniente a planes de inversión que mejoren las condiciones infraestructurales de la comunidad; por tal razón, además de las condiciones físicas de la misma, el barrio se halla sometido a un total aislamiento, lo que significa una gran limitante para las posibilidades de desarrollo social de los habitantes del mismo.

Es evidente la carencia de una política coherente, tanto por parte de las autoridades como por los mismos miembros de la comunidad, lo que ha propiciado una serie de prácticas que atenta abiertamente contra la salud y principalmente contra las posibilidades de desarrollo integral de los infantes.

Las costumbres que se han entronizado en la comunidad, aparejada a las limitadas condiciones de sus habitantes son un obstáculo casi insalvable para que al interior de los hogares se implementen hábitos alimenticios que garanticen un adecuado desarrollo de la población infantil.

Es notorio el nivel de desnutrición que azota a la gran mayoría de la población infantil de la comunidad Villa del Rosario, por lo que se requiere una política de mejoramiento de la alimentación y un tratamiento específicamente médico para solventar tal situación.

Las prácticas de higiene que se desarrollan en comunidad y al interior de los hogares no garantizan para nada un ambiente propicio para el desarrollo integral de la infancia; antes por el contrario, las mismas son un factor importante de riesgo para la población infantil.

BIBLIOGRAFÍA

AMAR AMAR, José. Un enfoque del desarrollo del niño a partir de la investigación sobre su cotidianidad. En: Investigación y desarrollo. Barranquilla : Universidad del Norte, 1995. 140 p. ISSN 121-3261, No. 5

BONILLA CASTRO, Elsy y RODRÍGUEZ SHELK, Penelope. Más allá del dilema de los métodos. Bogotá : Universidad de los Andes, 1993. 221 p.

BRIONES, Guillermo. Metodología de la investigación aplicada a las ciencias sociales y la educación. Bogotá : ICFES, 1987. 200 p.

CASAS, Fernando. Las representaciones sociales de las necesidades de niños y niñas y su calidad de vida. Anuario de Psicología. Barranquilla : UNINORTE, 1992. 185 p.

HURIOCK, Eelizabeth B. Desarrollo del niño. México : Mc Graw Hill. 1988. 608 p.

MAX NEEF, Nanfred. Desarrollo a escala humana. Santiago de Chile : Cepalir. 1986. 217 p.

ONU – PNUD. Desarrollo humano; informe 1992. Santafé de Bogotá : Tercer Mundo Editores, 1992. 288 p.

PARRA H, CARLOS a. El orientador de la salud. Santafé de Bogotá : Ministerio editorial, 199?. 130 p.

SEAR, R, R, Child Development Since The 40's. Apa Division of Developmental Psychology Newsletter. Feb 1976. 326 p.

Anexo A. Modelo de entrevista no estructurada

1. Identificación:

Nombre del entrevistado.

2. Qué labor cumple en el barrio.

3. Hace cuanto tiempo vive en el sector.

4. Indiquemos como se inició el barrio; quienes fueron los primeros en llegar al sector y bajo que circunstancias llegaron aquí.

5. De donde provienen la mayoría de los habitantes del barrio

6. Qué razones los obligaron a abandonar sus lugares de orígenes.

7. En términos generales, cuál es la formación o preparación de los habitantes del barrio.

8. A qué actividad laboral se dedican los habitantes del barrio.

9. En términos generales cómo están constituidas las familias del sector.
10. Cómo definiría usted las condiciones de vida de los habitantes del sector.
11. Cuáles son los problemas que con mayor apremio afectan a la comunidad en general y a las personas en particular en el barrio.
12. Cuáles son las necesidades más apremiantes de las familias que habitan el barrio.
13. Cuál es la situación más problemática para la niñez del barrio.
14. Cuál es desde su particular visión, el futuro que espera a los niños que habitan el sector.
15. Existe una perspectiva real de desarrollo para la niñez, la familia y la comunidad.

**Anexo B. Encuesta de hábitos alimenticios y sanitarios Barrio Villa del
Rosario**

OBJETIVO. La presente encuesta tiene como objetivo fundamental conocer los hábitos alimenticios y las costumbres de higiene que son practicadas por los habitantes del barrio en su vida cotidiana.

FAMILIA:

DIRECCION:

1. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BASICOS:

1.1 La calle donde se halla ubicada la vivienda se encuentra:

- a. Pavimentada ☐
- b. Asfaltada ☐
- c. En arena ☐
- d. En barro ☐

1.2 Sin tener en cuenta el material de la calle donde vive, esta se encuentra en un estado:

- a. Bueno ☐
- b. Regular ☐

c. Malo ☐

1.3 Cuenta la comunidad con un servicio de transporte público:

a. Bueno ☐

b. Regular ☐

c. Malo ☐

d. No existe ☐

1.4 Las paredes de la vivienda donde habitan son de:

a. Material (Bloques, ladrillos) ☐

b. Madera ☐

c. Cartón ☐

d. Latas u otro material de deshecho ☐

1.5 Los pisos de la vivienda son de:

a. Cemento sin pulir ☐

b. Baldosa ☐

c. Tierra o arena ☐

d. Otro Cual : _____

1.6 La vivienda cuenta con los siguientes servicios básicos:

a. Energía eléctrica SI ___ NO ___

- | | | | | |
|-------------------|----|----|----|----|
| b. Acueducto | SI | __ | NO | __ |
| c. Alcantarillado | SI | __ | NO | __ |
| d. Aseo público | SI | __ | NO | __ |
| e. Gas Natural | SI | __ | NO | __ |
| f. Teléfono | SI | __ | NO | __ |

1.7 ¿Cuáles de los anteriores servicios son prestados por empresas del Estado?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____

1.8 El agua para cocinar se toma directamente de:

- a. Grifos o acueductos ☐
- b. Aguas lluvias ☐
- c. Carro tanque ☐
- d. Pozo o aljibe ☐

1.9 El agua para el consumo se almacena en:

- a. Tanques de hierro ☐
- b. Tanques de cemento ☐
- c. Recipientes de plástico ☐

1.10 El agua utilizada para beber la familia es:

- a. Cruda (Tomada directamente de la pluma) ☐
- b. Hervida ☐
- c. Filtrada ☐

1.11 La eliminación de las basuras se hace por medio de:

- a. Recolección de la AAA ☐
- b. Quema en los patios ☐
- c. Arrojada a los arroyos ☐
- d. Otros ☐

1.12 Para la eliminación de excretas de la familia utiliza:

- a. Inodoro con bajante de agua ☐
- b. Letrina o poza séptica ☐
- c. Entierran las materias ☐
- d. las arrojan a los baldíos ☐
- e. Otra ☐ Cual: _____

2. ESTRUCTURA FAMILIAR

2.1 Cuantas personas habitan la vivienda

2.2 Cuantas familias habitan en la vivienda

2.3 Número de niños menores de 12 años

2.4 Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda

2.5 Cuantas personas comparten un dormitorio

2.6 Cuantos niños menores de 12 años asisten a la escuela

2.7 Cuenta el barrio con escuelas o colegios SI ____ NO ____

3. HABITOS ALIMENTARIOS.

3.1 Dio de mamar a todos sus hijos. SI ____ NO ____

3.2 Hasta que edad dio de mamar a su último hijo

a. Antes de los seis meses ☐

b. Entre seis meses y un año ☐

c. Después de un año ☐

3.3 Por que clase de leche reemplazo la leche materna:

a. Leche de vaca cruda ☐

b. Leche de vaca hervida ☐

c. Leche pasteurizada ☐

d. Leche en polvo ☐

e. Otros ☐

3.4 Qué alimentos dio a sus hijos antes de cumplir seis meses.

a. Carnes ☐

d. Verduras ☐

g. Frutas ☐

- | | | | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| b. Huevos | <input type="checkbox"/> | e. Pastas | <input type="checkbox"/> | h. Queso | <input type="checkbox"/> |
| c. Papa | <input type="checkbox"/> | f. Pan | <input type="checkbox"/> | i. Granos | <input type="checkbox"/> |

3.5 Qué alimentos suministra a su familia con mayor frecuencia.

- | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| a. Leche | <input type="checkbox"/> | d. Huevos | <input type="checkbox"/> | g. Carne | <input type="checkbox"/> |
| b. Leguminosas | <input type="checkbox"/> | e. Frutas | <input type="checkbox"/> | h. Verduras | <input type="checkbox"/> |
| c. Harinas | <input type="checkbox"/> | f. Cereales | <input type="checkbox"/> | i. Pollo | <input type="checkbox"/> |

3.6Cuál es la forma de preparación más común.

- | | | | | | |
|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| a. Cocido | <input type="checkbox"/> | b. Frito | <input type="checkbox"/> | c. Guiso | <input type="checkbox"/> |
| d. Asado | <input type="checkbox"/> | e. Sopa | <input type="checkbox"/> | f. Crudo | <input type="checkbox"/> |
| c. Otros | Cual : _____ | | | i | |

4. HIGIENE DE LOS ALIMENTOS.

4.1 En qué forma almacena los alimentos.

- | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| a. Nevera | <input type="checkbox"/> | b. Aire libre | <input type="checkbox"/> | c. Tarros | <input type="checkbox"/> |
| d. Despensa cerrada | <input type="checkbox"/> | e. Otros | <input type="checkbox"/> | | |

4.2 Lava bien las frutas antes de darlas a comer a sus hijos.

- | | |
|------------|--------------------------|
| a. Todas | <input type="checkbox"/> |
| b. Algunas | <input type="checkbox"/> |
| c. Ninguna | <input type="checkbox"/> |

4.3 Cocina bien los alimentos antes de servirlos

- a. Todos ☐
- b. Algunos ☐
- c. Ninguno ☐

4.4 compra usted Bienestarina u otro complemento alimenticio para sus hijos

SI ____ NO ____

4.5 Se encuentra afiliada la familia a algún servicio médico asistencial

SI ____ NO ____

4.6 Los alimentos para el consumo familiar los adquiere en

- a. Mercado público ☐
- b. Supermercados ☐
- c. Tiendas del vecindario ☐
- d. Otros Cual: _____

Anexo C. Modelos de Observación.

1. NIVEL SOCIOECONOMICO.

1.1 Cuantas personas habitan la vivienda.

- a. Adultos
- b. Menores

1.2 Cuantas de estas personas trabajan:

1.3 A que actividad laboral se dedican las personas que habitan la vivienda

1.4 A Cuanto ascienden los ingresos de la familia.

1.5 Lugar de procedencia de los jefes de hogar

Padre _____

Madre _____

Otros familiares _____

1.6 Motivo de traslado de la familia a la ciudad

1.7 Cuanto tiempo lleva habitando en el barrio.

1.8 Ultimo grado de estudios cursados por los distintos miembros de la familia.

1.9 Cuantos menores asisten a la escuela.

1.10 Cuantas escuelas existen en el barrio

1.11 Que tipo de asistencia médica y social tiene la familia

a. I.S.S ☐

b. Medicina privada ☐

c. E.P.S. ☐

d. Otra Cual : _____

e. Ninguna ☐

1.12 con qué comodidades (bienes suntuarios) cuenta la familia.

2. SANEAMIENTO AMBIENTAL

2.1 Con cuales de los siguientes servicios cuenta la vivienda

- a. Agua potable ☐
- b. Energía eléctrica ☐
- c. Alcantarillado ☐
- d. Teléfono ☐
- e. Recolección de basuras ☐
- f. Gas ☐

2.2 Las vías de acceso se encuentran

- a. Pavimentadas ☐
- b. Asfaltadas ☐
- c. Adoquinada ☐
- d. En tierra o arena ☐

2.3 Sin tener en cuenta el material de la calle donde vive, esta se encuentra en un estado

- a. Bueno ☐
- b. Regular ☐
- c. Malo ☐

2.4 Cuenta la comunidad con un servicio de transporte público

- a. Bueno ☐
- b. Regular ☐

c. Malo ☐

d. No existe ☐

2.5 La eliminación de las basuras se hace por medio de

a. Recolección de la AAA ☐

b. Quema en los patios ☐

c. Arrojada a los arroyos ☐

d. Otros Cual : _____

2.6 La eliminación de excretas la realizan a través de

a. Inodoro conectado a alcantarillado ☐

b. Inodoro conectado a poza séptica ☐

c. Letrinas ☐

d. Otros Cuales _____

2.7 Existen baldíos o solares enmontados en el sector

SI ____ NO ____

2.8 Con cuantas habitaciones cuenta la vivienda

2.9 Cuantas personas duermen por habitación

2.10 Existen negocios de cantina, billares, etc., que cuenten con pickup

2.11 Son comunes en el barrio las fiestas con música hasta altas horas de la noche.

2.12 Se observan basuras o desperdicios en las calles.

2.13 Cuales de los siguientes espacios de recreación existen en el barrio

a. Canchas deportivas ☐

b. Parques ☐

c. Cines ☐

d. Otros Cuales: _____

2.14 Se observan aguas servidas en las calles del barrio

2.15 Existe alguna campaña de mejoramiento ambiental funcionando en el sector.

2.16 Material predominante en la construcción de las viviendas

a. Ladrillos o bloque ☐

b. Madera ☐

c. Zinc ☐

d. Material de deshecho ☐

2.17 Material predominante en los pisos de la vivienda

- a. Baldosas ☐
- b. Cemento ☐
- c. Tierra o arena ☐

3. HABITOS DE HIGIENE (Observación – entrevista)

3.1 La vivienda se encuentra adecuadamente aseada

3.2 Las paredes de la vivienda se encuentran pintadas

3.3 Los infantes que habitan la vivienda se observan limpios y bañados

- a. Todos ☐
- b. Algunos ☐
- c. Ninguno ☐

3.4 La vestimenta de los niños se ve limpia

3.5 El patio de la vivienda se encuentra limpio, sin basuras, agua o monte

3.6 El agua con que se sirven en la vivienda es obtenida a través de

- a. Acueducto ☐
- b. Aljibe o pozo ☐

c. Carro tanque ☐

d. Agua lluvia ☐

3.7 La forma más común para almacenar el agua es

3.8 El agua para el consumo humano es

a. Tomada directamente del grifo ☐

b. Filtrada ☐

c. Hervida ☐

d. Otra Cual _____

3.9 Cuentan en la vivienda con animales domésticos

3.10 Cuentan dichos animales con atención veterinaria

3.11 Duermen o permanecen estos animales en el interior de la vivienda

a. Regularmente ☐

b. Algunas veces ☐

c. Nunca ☐

3.12 Donde guardan los alimento

3.13 Hierven o cocinan bien los alimentos para el consumo humano

- a. Siempre ☐
- b. Algunas veces ☐
- c. Nunca ☐

3.14 Que clase de agua utilizan para lavar frutas o verduras

- a. Hervida ☐
- b. Filtrada ☐
- c. Del grifo ☐
- d. No las lavan ☐

3.15 Los utensilios donde preparan y sirven los alimentos se encuentran adecuadamente aseados.

3.16 Cual es el lugar más frecuente de adquisición de los alimentos

4. HABITOS ALIMENTICIOS

4.1 Describa la dieta ordinaria de la Familia

- a. Desayuno _____
- b. Almuerzo _____
- c. Comida _____

4.2 Que dieta especial se ve suministrada a los niños

- a. Desayuno _____
- b. Almuerzo _____
- c. Comida _____

4.3 Porque se suministra este tipo de alimentación

4.4 Periodo de lactancia de los menores de la Familia

4.5 Que complemento alimenticio suministra a los niños

4.6 Como preparan teteros o coladas para los niños

4.7 Que importancia le conceden a la alimentación en el desarrollo de los niños

4.8 Cuales son los alimentos que mayormente contribuyen al desarrollo de los niños

4.9 Tabla : Desarrollo

	Edad	Peso	Talla
No. 1			
No. 2			
No. 3			
No. 4			

No. 5

5. REDES DE APOYO

5.1 Que organizaciones existen en el barrio

- a. J.A.L. ☐
- b. Acción comunal ☐
- c. Junta Cívica ☐
- d. Junta de vecinos ☐
- e. Otra ☐ Cual: _____

5.2 Que programas sociales funcionan

- a. Madres comunitarias ☐
- b. Madres sustitutas ☐
- c. Hogares de bienestar ☐
- d. Red de solidaridad social ☐
- e. Plan internacional ☐
- f. Supervivir ☐

5.3 Que organismos del estado tienen presencia en el barrio

- a. I.C.B.F ☐
- b. Profamilia ☐

c. Dasalud ☐

d. Distrisalud ☐

e. Dadima ☐